ULYKKESFORSIKRING OG SYGEFORSIKRING

SÆRLIG I LÆGELIG BELYSNING

OM ANTAGELSE AF FORSIKRINGER OG SKADEBEHANDLING

EN FREMSTILLING
TIL BRUG FOR SELSKABERNES KONTORPERSONALER OG AKKVISITØRER

AF

ANTON TVILSTEGAARD

2. GENNEMSETE UDGAVE

DET SCHØNBERGSKE FORLAG
KØBENHAVN 1942

ULYKKESFORSIKRING OG SYGEFORSIKRING
SÆRLIG I LÆGELIG BELYSNING

FORENINGEN TIL UNGE HANDELSMÆNDS UDDANNELSE
HANDELSHØJSKOLEN I KØBENHAVN

FORSIKRINGSSKRIFTER

UDGIVNE I FORBINDELSE
MED FORSIKRINGSFORENINGEN

3

ANTON TVILSTEGAARD

ULYKKESFORSIKRING OG SYGEFORSIKRING

SÆRLIG I LÆGELIG BELYSNING

DET SCHØNBERGSKE FORLAG
KØBENHAVN 1942

FORORD TIL FØRSTE UDGAVE

Gennem en mangeaarig Undervisning i Ulykkes- og Sygeforsikring af Selskabernes Kontorpersonaler og Akkvisitører har jeg ofte følt det som et Savn, at der paa det Omraade, det har været min Opgave at belyse, ikke har foreligget en trykt Vejledning, og i det Haab, at en saadan kan gøre Nytte paa et vist Stadium i mange Forsikringsmænds Tilværelse, har jeg udarbejdet denne Bog. Skulde ogsaa mere erfarne Forsikringsmænd og maaske Læger kunne have Interesse af at slaa op i Bogen i Ny og Næ under deres daglige Virksomhed for at overveje et enkelt Forhold, vilde det være mig en Glæde. I Fremstillingen er lagt Vægt paa Omtale af de lægelige Forhold, men ogsaa de rent forsikringsmæssige er søgt belyst saaledes, at Bogen giver en samlet Oversigt over Ulykkes- og Sygeforsikring, om Antagelse af Forsikringer og Skadebehandling.

Min Fremstilling falder formentlig i Almindelighed sammen med det Syn, der er raadende i de fleste Selskaber, men skulde der paa enkelte Punkter være en Afvigelse, maa min Opfattelse staa for egen Regning.

Hr. Kontorchef *Laur. Frederiksen* har under Bogens Udarbejdelse ydet mig værdifuld Hjælp med kyndige Raad og Korrekturlæsning, og jeg beder ham herfor modtage min bedste Tak. Ogsaa Hr. Direktør *Helge Bundesen* er jeg megen Tak skyldig for adskillige gode Raad og Vink.

Direktøren for Ulykkesforsikringen, Hr. *A. Birkmose*, takker jeg for Tilladelse til at benytte den udførlige Invaliditetsskala, som anvendes af Direktoratet for Ulykkesforsikringen, og for beredvillig Hjælp under Udformningen af Skalaen takker jeg Overlæge i Direktoratet, Hr. Dr. med. *Aage Kock*.

Januar 1937.

FORORD TIL ANDEN UDGAVE

Første Udgave er udsolgt. Da Bogen stadig anvendes som Grundlag for Undervisning, udsendes et nyt Oplag.

Bogen er gennemset, og enkelte mindre Ændringer er foretaget. Afsnittet om Ansættelse af Invaliditeter er bragt i Overensstemmelse med den Skala, der nu anvendes af Direktoratet for Ulykkesforsikringen. Dette Afsnit er ogsaa denne Gang gennemset af Hr. Direktør *Birkmose,* som jeg takker herfor.

Anton Tvilstegaard.

November 1942.

INDHOLDSFORTEGNELSE

Side

A. Indledning
Ulykkesforsikringens Omfang 9
Sygeforsikringens Omfang 10

B. Antagelse af Forsikringer 12

C. Skadebehandling.
Ulykkesforsikring 36
Sygeforsikring 63
Blanketter og Attester 64

D. Oversigt over de hyppigst forekommende Beskadigelser 91

E. Ansættelse af Invaliditeter 97

F. Sagregister 104

A. INDLEDNING

ULYKKESFORSIKRINGENS OMFANG

1.

En Ulykkesforsikring giver Ret til Erstatning for saadan ved Ulykkestilfælde foranlediget Legemsbeskadigelse, som foraarsager den forsikredes Død eller bevirker en vedvarende eller forbigaaende Forringelse af Arbejdsevnen. Til denne fundamentale Bestemmelse har de forskellige Selskaber for at præcisere Grænserne for deres Erstatningspligt vedføjet nogle Bemærkninger, hvis Ordlyd kan variere, men som gaar ud paa, at Forsikringsbegivenheden skal indtræffe uden Medvirkning af Sygdom, og at Erstatningspligten er begrænset til et Ulykkestilfældes direkte Følger, som opstaar uden Medvirkning af tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende Sygdom.

Dødserstatningen forfalder til Udbetaling, naar den forsikrede dør inden Aarsdagen for Ulykkestilfældets Indtræden. Invaliditetserstatningen fastsættes senest Aarsdagen eventuelt 2-Aarsdagen for Ulykkestilfældets Indtræden, og Invaliditetsgraden udmaales efter en bestemt Skala, der for mange Selskabers Vedkommende efterhaanden er blevet den, der er udarbejdet af Direktoratet for Ulykkesforsikringen. Retten til Dagpengeerstatning løber i 365 Dage (nogle Selskaber har en kortere Frist) fra Ulykkestilfældets Indtræden at regne med fuldt eller delvist Beløb svarende til Omfanget af Nedsættelsen af Arbejdsevnen.

En Ulykkesforsikring bliver virksom straks fra dens Ikrafttræden, men den har visse Begrænsninger. Der findes et bestemt geografisk Dækningsomraade, der som oftest er Danmark samt det øvrige Europa under den forsikredes midlertidige Ophold dèr, endvidere er den forsikrede ofte dækket under

Rejse til og fra U. S. A. og under et indtil 6 Maaneders Ophold dèr, dog kun for Død og Invaliditet. Undtaget er sædvanlig Skader paaført af den forsikrede fortsætligt eller ved grov Uagtsomhed, eller som er indtruffet, naar han er i beruset Tilstand, samt Skader opstaaet ved visse farlige og usædvanlige Handlinger og Foreteelser saasom Slagsmaal, Boksning, Væddekampe eller Træning dertil, Lystsejlads uden tilstrækkelig Søkyndighed eller søkyndig Medhjælp, Naturkatastrofer, Krig, Oprør og borgerlige Uroligheder for at nævne de almindeligst forekommende. Anden særlig Risiko kan medforsikres mod særlig Præmie saaledes Motorcykelkørsel og Flyvning med Rutemaskine. Endelig er undtaget visse ifølge deres Oprindelse som oftest rent sygelige Tilstande, men som af den ukyndige ofte opfattes som Følge af et Ulykkestilfælde. Det drejer sig om Lumbago og andre Muskellidelser (»Bristning« og »Forvridning«), Brok og Seneskedebetændelse. Fandtes disse Undtagelsesbestemmelser ikke, vilde det medføre, som Erfaringen har vist, at saa at sige alle de nævnte Lidelser vilde blive anmeldt som Følge af Ulykkestilfælde, i al Fald hvis den forsikrede kun havde en ren Ulykkesforsikring. Traumatisk Neurose erstattes nu af de fleste Selskaber.

Samme Ulykkestilfælde berettiger ikke til Erstatning for baade Invaliditet og Død, men Dagpengeerstatningen fradrages sædvanlig ikke Invaliditets- eller Dødserstatningen.

SYGEFORSIKRINGENS OMFANG

2.

En Sygeforsikring giver Ret til Dagpengeerstatning i Tilfælde af, at den forsikredes Arbejdsevne bliver nedsat paa Grund af Sygdom. Retten til Erstatning for et enkelt Tilfælde, hvorved forstaas en Sygdom inklusive Tilbagefald og Komplikationer, løber i indtil 365 Dage (eller anden Frist) med fuldt eller delvist Beløb som nævnt under Ulykkesforsikringen.

Paa en Sygeforsikring hviler en Karens*) paa 4 à 6 Uger, det vil sige, at der ikke ydes Erstatning ved Lidelser, der bliver

*) Af det latinske Ord careo: mangler, har ikke.

symptomgivende inden for de nævnte Frister at regne fra det Tidspunkt, da Selskabet modtog Begæringen, eller fra Forsikringens Ikrafttræden (forskelligt for de forskellige Selskaber); for Svangerskabs- og Fødselssygdomme er Karensen 40 Uger. Det geografiske Dækningsomraade er sædvanlig Danmark og eventuelt Nabolandene under den forsikredes midlertidige Ophold dèr. Der findes visse Undtagelses- og Indskrænkningsbestemmelser, saaledes udelukker alle Selskaber fra Erstatningsberettigelse selvforskyldte Sygdomme opstaaet ved Brug af Alkohol, Morfin, Kokain og Sovemidler, og ved Sygdomme, ved hvilke objektive Tegn mangler, ydes kun Erstatning, naar den forsikrede efter Lægens Paabud er sengeliggende eller opholder sig paa Hospital eller anden Helbredelsesanstalt. Tidligere var det almindeligt at se i Betingelserne, at Sindssygdom og Kønssygdom ikke berettigede til Erstatning, men denne Bestemmelse savner Rimelighed, og de fleste Selskaber er efterhaanden gaaet over til ogsaa at erstatte for Arbejdsudygtighed fremkaldt af disse Lidelser.

En kombineret Ulykkes- og Sygeforsikring yder ikke samtidig Erstatning for baade Ulykkestilfælde og Sygdom.

B. ANTAGELSE AF FORSIKRINGER

3.

Et Selskabs Behandling af indkomne Begæringer hviler paa en forsikringsmæssig og en lægelig Vurdering, hvis Principper skal belyses. Forsikringslægens Opgave bestaar i at afgive et Skøn over den forsikringssøgendes helbredsmæssige Fremtidsudsigter, den saakaldte Prognose, at skønne over Arten og Graden af en muligt foreliggende forøget Risiko samt at formulere et Forbehold, hvis et saadant skal indgaa i Forsikringsvilkaarene.

Et Selskab overtager i Almindelighed Ulykkes- og Sygeforsikringer alene paa Grundlag af den af forsikringssøgende afgivne Begæring, og det er af største Vigtighed, at dennes Spørgsmaal bliver besvaret udtømmende og i nøje Overensstemmelse med Sandheden. Akkvisitøren bør sørge for, at den forsikringssøgende gennemlæser Begæringens Spørgsmaal og Bestemmelser. Den forsikringssøgende bør i Almindelighed selv nedskrive Svarene for det Afsnits Vedkommende, der handler om tidligere og nuværende Helbredsforhold, og det bør gøres ham klart, at han alene indestaar for Rigtigheden og Fuldstændigheden af de givne Oplysninger. Det er maaske de færreste forsikringssøgende, der uden Vejledning kan eller vil udfylde en Begæring, og Selskabets Repræsentant maa da yde sin Hjælp, der maa tage Sigte paa følgende Forhold. Der skal skrives med Blæk eller til Nød Blækstift, Skriften skal være tydelig, ved foretaget Rettelse angaaende et væsentligt Punkt skal der med Underskrift anføres, hvem der har foretaget Rettelsen. Hvert Spørgsmaal skal besvares udtømmende, der maa ikke anvendes Prikker, Streger eller andre Tegn, og der maa i Almindelighed ikke henvises til Oplysninger afgivet i tidli-

gere Begæringer eller andetsteds, thi disse Oplysninger kan enten mangle, være urigtige eller ikke udtømmende.

Selskabet ønsker naturligvis ikke omtalt betydningsløse Smaatterier, men bortset herfra bør nævnes enhver Sygdom og ethvert Ulykkestilfælde, som har ramt den forsikringssøgende, og for hvert Tilfælde bør nævnes Tidspunktet herfor, Varigheden, et muligt Sygehusophold, den behandlende Læges Navn (maaske vil Selskabet indhente Oplysning fra Lægen eller Sygehuset) samt eventuelle Følgetilstande. Hvilke Lidelser og Svaghedstilstande, der bør omtales i en Begæring, kan ikke belyses her, det vilde kræve en Gennemgang af hele Sygdomslæren, men Akkvisitøren maa lade sig lede af sin bedste Overbevisning og lægge stor Omtanke og Omhu for Dagen, og er han i Tvivl, maa han hellere anføre for meget end for lidt. Givne Oplysninger skal gøres korte og præcise f. Eks.: Mavekatarrh, Mavesaar eller blot Mavelidelse (hvis den forsikringssøgende ikke med Sikkerhed ved, hvad det har drejet sig om) c. 3 Maaneder 1934, 1 Maaned paa X Sygehus, iøvrigt behandlet af Dr. N. N., sidst mærket noget til Sygdommen Februar 1935. Formodninger og andre Meningstilkendegivelser bør som Regel undgaas.

Erfaringsmæssigt besvares ret ofte Spørgsmaalene om Højde og Vægt samt om gennemgaaet Soldatertjeneste eller Kassation med manglende Nøjagtighed, hvilket formentlig skyldes Akkvisitørernes Forestilling om, at Besvarelsen af disse Spørgsmaal er uden større praktisk Betydning, men en saadan Opfattelse er ganske fejlagtig. Betydelige Grader af Overvægt og Undervægt kan særlig parret med andre Forhold (Stilling, tidligere Sygdomme eller Svaghedstilstande) faa stor Betydning for Forsikringsforholdet. Har en Mand gennemgaaet Soldatertjenesten, lader det formode, at han paa det Tidspunkt var rask, og er han kasseret, kan Oplysning om Aarsagen hertil ofte give Selskabet et nyttigt Vink. Selskabet er selvfølgelig vidende om, at talrige Kassationer foraarsages af betydningsløse Smaating, men en Kassation kan være Udtryk for, at den paagældende har eller har haft en Svaghedstilstand, som kan have Betydning for Forsikringsforholdet, og derfor maa Kassationsaarsa-

gen oplyses helst ved, at Tjenstudygtighedspasset indsendes til Selskabet eller rekvireres af dette. Ikke helt sjældent anføres i Begæringen som Svar paa Spørgsmaalet om Soldatertjeneste: »Frinummer« som Udtryk for, at den paagældende har »klaret sig fri« gennem en Kassation, men et saadant Sprogmisbrug maa Akkvisitørerne og Selskaberne være opmærksomme paa. Nogle Selskaber stoler paa, at den forsikringssøgendes Oplysning om Kassationsaarsag er korrekt, andre rekvirerer principielt Tjenstudygtighedspasset ud fra den Betragtning og paa Baggrund af Erfaring om, at den forsikringssøgende ikke altid kender Kassationsaarsagen, og har han i Begæringen givet en forkert Oplysning herom, vil Selskabet ikke senere kunne hævde, at han har givet urigtig Oplysning, fordi det ved Fremskaffelse af Passet havde været i Stand til at skaffe sig sikker Oplysning herom. Vejledende paa dette Omraade er Forsikringsaftalelovens § 9, der bl. a. udtaler, at Selskabet ikke kan gøre gældende, at urigtig Oplysning er givet, saafremt det ved Forsikringens Tegning var eller burde være vidende om det rette Forhold. Denne Bestemmelse understreger Betydningen af, at Akkvisitøren anstrænger sig for at faa alle Oplysninger frem og tilført Begæringen.

Tilstedeværende Legemsfejl skal i Korthed beskrives f. Eks. »let Pukkelryggethed just synlig i almindelig Paaklædning«, ved en Defekt maa nævnes dennes Sæde og Side, højre eller venstre, f. Eks. »mangler venstre Langfinger i Grundleddet som Følge af U. T. ved Tærskning 1939«, »blind paa højre Øje efter en Læsion (Stensplint) 1933, venstre Øje normalt«. Faar et Selskab saadanne præcise og udtømmende Oplysninger, vil det som oftest alene paa dette Grundlag være i Stand til at foretage den endelige Bedømmelse, men skønner Selskabet, at Besvarelsen af Begæringens Spørgsmaal ikke giver fyldestgørende Oplysninger, maa disse suppleres gennem Fremsendelse af særlige Spørgeskemaer, og undertiden kræves Lægeattest, der oftest kan nøjes med at udtale sig om et enkelt eller enkelte Forhold.

En Begæring til Ulykkesforsikring bør udfyldes med samme Omhu som til Sygeforsikring, fordi talrige Sygdomme hos den forsikringssøgende kan forøge Ulykkesforsikringsrisikoen saa-

vel direkte som indirekte gennem Fremkaldelse af en daarlig Almentilstand. Eksempelvis vil en Person med en alvorlig Hjertelidelse lettere end normalt dø, hvis han rammes af et alvorligt Ulykkestilfælde, og et af dette fremkaldt langvarigt Sengeleje, en Operation eller en Bedøvelse kan blive skæbnesvanger for ham alene paa Grund af Hjertelidelsen. Af Hensyn til denne kan en Behandling af Ulykkesfølgerne maaske ikke blive saa effektiv som ellers, og dette kan medføre en forøget Invaliditetstilstand og længere Varighed af Arbejdsudygtigheden.

Foruden at være Vejleder ved Begæringens Udfyldning paahviler det Akkvisitøren at løse andre og vigtige Opgaver, saaledes skal han belyse den forsikringssøgendes Virksomhed saa nøje, at Selskabet bliver i Stand til at foretage Tariferingen paa rette Maade. Den forsikredes Erhverv har paa to Maader Betydning for Forsikringsforholdet, den ene er repræsenteret ved Risikoen for Legemsbeskadigelse hos Udøveren, den anden ved Kravet om Helbredelsesgraden efter en Legemsbeskadigelse inden Udøveren paany kan gaa i Arbejde. Eksempelvis vil en Kontormand være mindre udsat for Legemsbeskadigelse end en Maskinsnedker; paadrager disse to sig en Læsion under Arbejdets Udførelse, løber den sidstnævnte den største Risiko for alvorlig Beskadigelse, og som oftest maa Snedkeren være fuldstændig helbredet, inden han kan gaa i Arbejde, i Modsætning til Kontormanden, der ofte vil kunne gøre nogen Gavn, inden fuld Helbredelse er indtraadt.

Under Hensyn til de nævnte to Faktorer er i Selskabets Tarif de forskellige Erhvervs Udøvere henført til ti Fareklasser saaledes, at de, der er beskæftiget ved det mindst farlige Arbejde, er grupperet i Klasse 1, og de, der arbejder i det mest farlige Erhverv, anbringes i Klasse 10. Med Henblik paa Tariferingen er det altsaa nødvendigt, at Akkvisitøren faar besvaret Begæringens Spørgsmaal, om den forsikringssøgende er »udelukkende tilsynsførende«, »undtagelsesvis medarbejdende« eller »medarbejdende«. En Mester, der beskæftiger mindst tre Svende, tariferes af de fleste Selskaber efter Fareklassen, der ligger lige under den, en Svend henføres til, ud fra den Be-

tragtning, at Mesteren er delvis tilsynsførende og derfor ved indtruffet Skadetilfælde har Udsigt til at blive hurtigere delvis arbejdsdygtig end Svenden.

Inden for Sygeforsikringen henfører nogle, men langt fra alle Selskaber de forsikringssøgende til tre Sygeklasser overensstemmende med Erfaringerne om Sygeligheden blandt de forskellige Erhvervs Udøvere. De to Faktorer, der som tidligere nævnt har Indflydelse paa Ulykkesforsikringsrisikoen, paavirker ogsaa Sygeforsikringsrisikoen omend paa en anden Maade, saaledes har en Brøndgraver (Fareklasse 10) ikke mere Udsigt til at faa Influenza eller Galdesten end en Postassistent (Fareklasse 1), men specielle Erhvervs Udøvere løber Risikoen for at faa Erhvervssygdom, f. Eks. faar Porcelænsarbejdere ofte en kronisk Lungelidelse (Silicosis), og hos Bagere ses ikke sjældent Ischias (Paavirkning af skiftende Temperatur), Hoste (Indaanding af Melstøv) og Hudlidelser paa Hænderne (Paavirkning af Stoffer, der anvendes for at gøre Melet hvidere).

Endvidere maa Akkvisitøren drage Omsorg for, at den forsikringssøgende faar netop den Forsikring, han har Brug for saavel med Hensyn til dens Art som til Summernes Størrelse, og Akkvisitøren bør sørge for, at hans Kunde forinden Tegningen faar et nogenlunde detailleret Kendskab til Betingelserne, til Forsikringens Ydelser og Begrænsninger, til hans Rettigheder og Forpligtelser. Det kræver bl. a. som en nødvendig Forudsætning, at Akkvisitøren ikke alene har nøje Indsigt i Forsikringsbetingelserne, men at han ogsaa kender Grundene til, at de er affattet, som de er. Hovedkontoret bør naturligvis støtte ham i disse Bestræbelser ved at gøre Betingelserne gode, kortfattede og let forstaaelige og ved at give i al Fald de professionelle Medarbejdere den fornødne Uddannelse.

4.

Forudsætningen for at en Person kan antages til Forsikring er, at han er arbejdsdygtig, og skal han kunne antages paa normale Vilkaar, maa han desuden kunne anses for at være rask og fri for Sygdomsanlæg. Har han en Sygdom (Svaghed),

eller har han tidligere haft saadanne, der kan antages at vende tilbage (recidivere), eller har han en væsentlig Legemsfejl eller Defekt, maa Selskabet tage saadanne Forholdsregler, at disse saa vidt muligt netop opvejer den forøgede Risiko.

Naar det drejede sig om alvorlige Sygdomme og Defekter, overtog Selskaberne tidligere i Almindelighed ikke Forsikringen, men i 1928 dannedes paa Initiativ af Direktør, Dr. polit. *Jens Pedersen* af tyve Selskaber en Fællesvirksomhed, som ledes af »Komiteen til Bedømmelse af Syge- og Ulykkesforsikring med forøget Risiko« med det Formaal at »tilvejebringe Adgang til Syge- og Ulykkesforsikring paa bedst mulige Betingelser for Personer, som paa Grund af en legemlig eller aandelig Skrøbelighed frembyder en ekstraordinær Risiko«.

Til denne Komite kan de deltagende Selskaber oversende de Begæringer, de ikke selv ønsker at antage. Herved er vundet, at mange Personer, som ikke tidligere kunde opnaa at blive forsikret, nu kan blive det omend paa skærpede Vilkaar, at Bedømmelserne bliver ensartet, og at Risikoen bliver fordelt paa samtlige deltagende Selskaber. Komiteen bestaar af seks Medlemmer, hvoraf de tre er forsikringsteknisk kyndige og de tre Forsikringslæger.

De Midler, et Selskab (Komiteen) anvender for at opveje en forøget Risiko, bestaar i

a. Præmieforhøjelse,
b. Forbehold,
c. Karens,
d. Kombination af ovenstaaende.

ad a. Præmieforhøjelse anvendes i Tilfælde, hvor Risikoen skønnes at være moderat forhøjet og af Grunde, der ikke udpræget egner sig for Benyttelse af anden Form for Skærpelse. Eksempler herpaa er Personer, der er overvægtige, eller som forholdsvis hyppigt er lidende af Forkølelsessygdomme, lettere Mavetilfælde, lettere rheumatiske Lidelser og lignende almindeligt forekommende Tilfælde og i Særdeleshed saadanne, hvis diagnostiske Afgrænsning er flydende. I en Del af disse Tilfælde vilde Forbehold eller Karens være anvendelig, men navnlig Komiteen lægger Vægt paa at yde en saa effektiv Forsik-

ringsbeskyttelse som muligt, og derfor vil Præmieforhøjelse være det Middel, den principielt tilstræber at benytte. Tillæggets Størrelse kan af praktiske Grunde ikke overskride en vis Grænse (i Almindelighed 100 % eller højst 150 %), og naar denne er naaet, uden at Ækvivalens skønnes at være tilvejebragt, maa der anvendes andet Middel.

ad b. Forbehold anvendes, naar Selskabet anser det for paakrævet at fri sig for Erstatningspligt i Tilfælde af, at den forsikredes Arbejdsudygtighed hidrører fra en bestemt eller visse bestemte Lidelser. Har en Person kort Tid inden Forsikringens Begæring haft en alvorlig Lidelse, der maa anses for at være tilbøjelig til at recidivere og fremkalde langvarig Arbejdsudygtighed, er Benyttelse af Forbehold det eneste i Praksis anvendelige Middel, der kan fjerne den forøgede Risiko.

Det er ofte en vanskelig Opgave at formulere et Forbehold saaledes, at det tager lige retfærdigt Hensyn til den forsikrede og Selskabet. Det kræver af Hensyn til den første Part, at Forbeholdet gøres saa snævert som muligt og af Hensyn til den anden Part, at det gøres saa rummeligt, at Selskabet ikke kommer til at erstatte for talrige Grænsetilfælde, der kan opstaa alene derved, at den behandlende Læge under et senere Skadetilfælde giver Diagnosen en lille Nuancering. De Diagnoser, der af de forsikringssøgende anføres i Begæringerne, er ifølge Sagens Natur ofte urigtige eller ikke helt rigtige, thi i Almindelighed giver Lægerne kun sparsomme Oplysninger om Sygdommenes Natur til Patienterne, disse gør sig ofte skyldige i Misforstaaelse, senere kommer Erindringsforskydninger til, og derfor maa Selskaberne tage Begæringens Oplysninger om Helbredsforhold med nogen Reservation. Nogle Eksempler vil vise Vanskelighederne.

En Person lider af vage Symptomer paa Mavelidelse, der opfattes som Mavekatarrh, og nogle Maaneder senere afslører Forløbet eller en nøjere Undersøgelse, at det drejer sig om et Saar paa Tolvfingertarmen. To Personer lider af Mangel paa Mavesyre, der kun giver lette og ukarakteristiske Symptomer, efter nogle Maaneders Forløb bliver Generne stærkere, og det viser sig nu, at den ene lider af Galdesten, den anden af Mave-

kræft. I andre Tilfælde kan Mangel paa Mavesyre være Udtryk for en alvorlig Mavekatarrh, der kan give anledning til Udvikling af en ondartet Blodsygdom (perniciøs Anæmi) eller en svær Ledsygdom. Lumbago og Ischias kan være »symptomatisk«, det vil sige ikke nogen selvstændig Sygdom, men Tegn paa en saadan, og denne kan have sit Sæde i Nyren, Underlivsorganerne, Bækkenet, Rygsøjlen eller Rygmarven for at nævne Eksempler.

Et teoretisk korrekt Forbehold kunde formuleres saaledes: »Selskabet er fri for Erstatningspligt ved den forsikredes Arbejdsudygtighed fremkaldt af .... (en bestemt angivet Lidelse), dennes videre Udvikling og direkte og indirekte Følger; skulde det senere vise sig, at den angivne Lidelse var fejlagtig diagnostiseret, eller at den kun var symptomatisk, ændres Forbeholdet til at omfatte den virkelige til Grund liggende Lidelse med Følger af enhver Art«. Et saadant Forbehold vilde klare sig daarligt i det praktiske Liv, det vilde ikke blive forstaaet af ret mange, og det vilde aabne talrige Muligheder for Misforstaaelser og Tvivl, men til et Forbehold bør kunne stilles det Krav, at det, foruden i sig selv at være rimeligt, er saa klart formuleret, at der ikke opstaar Tvivlstilfælde.

Vel indeholder et Forbehold i sig selv en Præmieforhøjelse, fordi det mindsker Selskabets Risikoomraade, men denne Fordel for Selskabet modvirkes i saa betydelig Grad, at den efter mit Skøn mere end opvejes derved, at Diagnoserne som nævnt ofte er urigtige (er Galdesten opfattet som Mavesaar, bliver et Forbehold for Mave-Tarmlidelser virkningsløst, hvis den rette Sygdom erkendes) og i særlig Grad derved, at mange navnlig kroniske Lidelser, der stadig generer Patienten, ofte vil give Anledning til Udvikling af Nervesvækkelse, Nervøsitet, Søvnløshed, Træthed, Hypochondri, Depression for at nævne nogle hyppigt forekommende Bidiagnoser. Vedføjer Lægen en af disse til Hoveddiagnosen, vil den forsikrede som Regel anse sig for at være berettiget til Erstatning alene paa Grund af den »ny tilkommende Sygdom«, der kan paastaas at være den væsentligste Aarsag til Arbejdsudygtigheden. Hertil kommer yderligere i Selskabets Disfavør, at en Person med en kronisk Lidelse

vel som oftest vil have en større almen Sygelighed end normalt, fordi enhver tilkommende Svaghedstilstand vil føles forstærket paa Grund af den forud bestaaende. Derfor vil Selskaberne ofte anse det for nødvendigt at kombinere Forbehold med Præmietillæg.

Skal et Selskab med det nu gældende Præmieniveau opfylde sine Forpligtelser over for den forsikrede, hvilket bl. a. vil sige, at det saa vidt muligt bør bevare Policen uanfægtet i Løbetiden og i væsentlig Grad lade Tvivlen komme den forsikrede til Gode i Tvivlstilfælde, er det nødvendigt, at det foretager en omhyggelig Sigtning af de forsikringssøgende, og at Antagelsesprincipperne er ret strænge. Af denne Grund maa der stilles det Krav til et Forbehold, at det gøres saa rummeligt, at det saa vidt muligt bortskærer alle Tvivlstilfælde.

Der bestemmes ofte i et Forbehold, at dette senere kan bortfalde, nemlig naar den forsikrede har været symptomfri i en saa lang Periode, at Selskabet i Tilfælde af Nytegning vilde have antaget Forsikringen uden Forbehold. Paa dette Omraade gaar Selskaberne frem efter bestemte Regler, der senere skal belyses.

Som en særlig Form for Forbehold skal omtales det saakaldte Sengelejeforbehold, hvorved forstaas at den forsikrede ved Arbejdsudygtighed som Følge af en bestemt Lidelse kun har Ret til Erstatning, naar han efter Lægens Paabud er sengeliggende eller indlagt paa Hospital eller anden egentlig Helbredelsesanstalt. Sengelejeforbehold anvendes særlig ved nervøse Lidelser og i Tilfælde, i hvilke Selskabet er vidende om, at den forsikringssøgende tidligere jævnlig i lang Tid har været helt eller delvis arbejdsudygtig paa Grund af en Svaghedstilstand, der hos andre sædvanlig ikke fremkalder betydelig eller langvarig Nedsættelse af Arbejdsevnen. Princippet i Sengelejeforholdet er altsaa det, at Selskabet vil hjælpe den forsikrede med Erstatning i de virkelig daarlige Perioder.

ad c. Karens, hvorved forstaas at Selskabets Erstatningspligt først indtræder en vis Tid f. Eks. 14 Dage efter Arbejdsudygtighedens Begyndelse, anvendes fortrinsvis, naar Selskabet skønner, at den forsikringssøgende tidligere jævnlig har haft Sygeperioder foranlediget af Smaatterier, hvad enten Grunden

kan søges i en let almen Svaghed, overdreven Forsigtighed eller maaske i Udnyttelse af Forsikringen.

Vil en enkelt Form for Skærpelse alene ikke kunne skabe et rimeligt Grundlag for Forsikringsforholdet, maa to eller flere bringes i Anvendelse, saaledes vil som nævnt et Forbehold ofte blive kombineret med Præmietillæg, et Sengelejeforbehold kan kombineres med Tillæg eventuelt ogsaa med Karens og Karens med Tillæg.

5.

Ved Bedømmelsen af de forsikringssøgende følger Selskaberne visse Hovedlinier, der efterhaanden er blevet fastlagt paa Grundlag af mange Aars Erfaring, og Bedømmelserne er nu ret ensartede tildels paa Grund af det Arbejde, der er udført af Komiteen, der bestaar af Repræsentanter for flere forskellige Selskaber. Den følgende Oversigt har ikke til Formaal at være en fyldestgørende Vejleder i Bedømmelsespraksis og dennes Motivering, men den skal tjene til at gøre Rede for de lægelige Forhold angaaende de hyppigst forekommende Lidelser, der har Interesse for Ulykkes- og Sygeforsikringen, og til at belyse de Regler, der sædvanlig følges ved Bedømmelsen.

Basedows Sygdom.

Basedows Sygdom er foraarsaget af en forøget Dannelse af det virksomme Stof (Thyreoidin) i Skjoldbruskkirtlen, og heraf følger en Forøgelse af Stofskiftet, hvis mest fremtrædende Symptomer er en Forøgelse af Hjertevirksomheden, der til sidst kan fremkalde en alvorlig Hjertelidelse, samt almindelig Uro og Nervøsitet.

Ved Antagelse til Sygeforsikring bør i lette og middelsvære Tilfælde kræves Forbehold for Basedows Sygdom med Følger samt et Præmietillæg rettende sig efter Sygdommens Grad. Personer med svære Tilfælde egner sig ikke til Antagelse. Ved Symptomfrihed i 3—5 Aar dokumenteret paa fyldestgørende Maade bør Antagelse sædvanlig kunne ske paa normale Vilkaar. Denne Bedømmelse bør ogsaa gælder Personer, der er

blevet opereret i Anledning af Sygdommen (delvis Fjernelse af Skjoldbruskkirtlen).

Bedømmelsen til Ulykkesforsikring bør være som ved Hjertelidelser (se dèr), som Regel dog med et lille ekstra Tillæg og eventuelt med Henvisning til den Paragraf i Betingelserne, der udtaler, at traumatisk Forværrelse af en bestaaende Sygdom ikke berettiger til Erstatning.

Blodtryksforhøjelse.

Skyldes Blodtryksforhøjelsen en Lidelse i et bestemt Organ, særlig Nyren, bliver det denne, der lægges til Grund for Bedømmelsen. Personer med Blodtryksforhøjelse indtil middelsvære Grader uden kendt Aarsag bør bedømmes til Sygeforsikring med Forbehold for Blodtryksforhøjelse med Følger samt Tillæg. Antagelse til Ulykkesforsikring bør ske med Tillæg.

Personer med svær Blodtryksforhøjelse egner sig ikke til Forsikring.

Epilepsi.

Personer med indtil middelsvær Epilepsi bør kunne antages til Ulykkes- og Sygeforsikring med Tillæg og Forbehold, der lyder: »For Arbejdsudygtighed og for Følger af Ulykkestilfælde, som opstaar paa Grund af Epilepsi (Besvimelse eller Krampe), ydes ingen Erstatning«. Personer med svær Epilepsi egner sig ikke til Forsikring. Antagelse paa normale Vilkaar kræver i Almindelighed op mod 10 Aars Symptomfrihed, dog kan denne Frist afkortes betydeligt under visse Forhold, naar det drejer sig om ganske unge Personer.

Søges Forsikring af en ganske ung Person, hvis Fader eller Moder er Epileptiker, bør der gives Tillæg, og er begge Forældrene Epileptikere, bør der desuden tages Forbehold. Der bør gives Tilsagn om Revision ved 25 Aars Alderen.

Galdesten.

Personer, som har haft Anfald af Galdesten, bør kunne antages paa normale Vilkaar efter at have været symptomfri 5 Aar siden sidste Anfald eller Operation. Ønskes Sygeforsikring

forinden, bør Vilkaarene være Forbehold for Galdevejslidelser (eventuelt ogsaa for Leverlidelser) eller Tillæg, eventuelt begge Dele, rettende sig efter Anfaldenes Grad, Hyppighed og Tidspunkter. Som Regel vil Tilsagn om Revision kunne gives.

Gigt.

Gigt er en Stofskiftelidelse, hvis mest fremtrædende Symptom er en Lidelse af Leddene (særlig af Stortaaen, »Podagra«), men i svære Tilfælde kan ses Komplikation med Lidelser i Hjerte-Karsystemet og Nyrerne. Personer med lettere Tilfælde bør kunne antages til Sygeforsikring med Forbehold for gigtiske Lidelser samt Tillæg.

Antagelse til Ulykkesforsikring bør i lette Tilfælde ske paa normale Vilkaar, i sværere med Tillæg. I de meget svære Tilfælde med Forandringer i Leddene bør der tages Forbehold for Ledlidelser af enhver Art og Aarsag, og Tillægget bør øges.

Hjertelidelser.

De forskellige Hjertelidelser betegnes efter deres Natur og Grad som lette, middelsvære og svære, og Bedømmelsen bør for Personer med Hjertelidelse være saaledes, at der til Sygeforsikring for alle Gruppers Vedkommende tages Forbehold for Hjertelidelse med Følger samt et Tillæg rettende sig efter Sygdommens Natur og Grad.

Ved Ulykkesforsikring bør der kræves Tillæg fortrinsvis paa Døds- og Dagpengepræmien.

Personer med meget svær Hjertesygdom egner sig ikke til Forsikring.

Hudlidelser.

Personer, der har eller for nylig har haft en Hudlidelse, der ikke er tilbøjelig til at nedsætte Arbejdsevnen eller til at recidivere, bør kunne antages til Sygeforsikring paa normale Vilkaar eller med et lille Tillæg. Ved sværere Tilfælde, der er tilbøjelige til at nedsætte Arbejdsevnen ofte i lang Tid og til at

recidivere, bør kræves Forbehold for Hudlidelser og Tillæg. Kan den anførte Diagnose anses for at være sikker, kan Forbeholdet eventuelt indskrænkes til at omfatte den enkelte bestemte Hudsygdom. Ved Bedømmelsen maa der tages Hensyn til Erhvervet, og den bliver strængest for Personer, hvis Arbejde kræver »pæne« og hele Hænder og ofte Anvendelse af hudirriterende Midler f. Eks. Læger, Tandlæger, Barberer, Bagere og tildels Handlende med Fødevarer, Tjenere og Husassistenter.

For Ulykkesforsikring har Hudlidelser i Almindelighed ringe Betydning, men de kan faa det, f. Eks. kan en vædskende Hudlidelse vanskeliggøre Bandageringen af et brækket Ben.

Invaliditet. Defekt.

Personer med medfødt eller erhvervet Invaliditet bør til Sygeforsikring eventuelt antages med et mindre Tillæg, fordi visse Invaliditetstilstande forøger Sygerisikoen. Eksempelvis kan en Invaliditet af Underekstremiteten fremkalde en Sygeperiode, fordi der paa Grund af ændrede Belastningsforhold kan opstaa sygelige Forandringer saavel i det beskadigede som i det raske Ben, og en Invaliditet af Overekstremiteten kan foraarsage en Muskellidelse andetsteds paa Grund af Overanstrængelse opstaaet derved, at den beskadigede Del skaanes.

Det er Reglen, at en bestaaende Invaliditet betinger skærpede Antagelsesvilkaar til Ulykkesforsikring, fordi Risikoen for Tilskadekomst ofte vil være forøget. Saaledes vil en Mand, der har mistet en Fod, færdes mindre sikkert end normalt, og en Savskærer, der mangler et Par Fingre, vil haandtere Træet med mindre Virtuositet end ellers. Endvidere vil en bestaaende Invaliditet ofte bevirke, at Arbejdsudygtighed paa Grund af ny indtrædende Invaliditet eller Sygdom bliver af længere Varighed end normalt. Saaledes vil en Mand, der har en Defekt af en Haand, blive forholdsvis ugunstigt stillet, hvis han faar selv en mindre Læsion af eller Sygdom i den anden Arm eller Haand.

Antagelsesvilkaarene bør som Regel være Tillæg og følgende Forbehold: »Ved yderligere indtrædende Invaliditet (af f. Eks.

venstre Haand) skal der ved Erstatningsudmaalingen fra den samlede Invaliditet fradrages den forud bestaaende; iøvrigt kan den bestaaende Invaliditet ikke bevirke, at anden Invaliditet bedømmes og erstattes højere, end Tilfældet vilde blive, hvis den førstnævnte Invaliditet ikke havde været til Stede.« Den første Del af Forholdet redegør for Erstatningsberegningen i Tilfælde af, at en invalideret Ekstremitet senere bliver yderligere invalideret, og den sidste Del udtrykker, at en bestaaende Invaliditet ikke kan forøge Selskabets Erstatningsansvar ved ny indtrædende Invaliditet andetsteds. Eksempelvis faar en enøjet Person ved Tab af det raske Øje kun Erstatning for dette uden Hensyn til, at Ulykkestilfældet har fremkaldt total Blindhed.

Gennem »Komiteen til Bedømmelse af Syge- og Ulykkesforsikring med forøget Risiko« kan den enøjede mod et Præmietillæg opnaa at faa 100 % Erstatning ved Tab af Synet paa det raske Øje. Tilsvarende Forhold kan opnaas af en Person, der er døv paa et Øre; mod et Tillæg kan han faa 50 % Erstatning ved traumatisk opstaaet Døvhed paa det raske Øre.

Kirtelsygdom.

Hvad der skal forstaas ved Begrebet Kirtelsygdom eller Kirtelsyge, og hvorledes Sygdommen fremkommer, staar ofte uklart for Ikke-Læger; af denne Grund og fordi Kirtelsygdomme er saa almindeligt forekommende, at de faar ret stor Betydning for Selskaberne, skal Kirtler og visse Lidelser knyttet dertil omtales her.

Ved en Kirtel forstaas et Organ, hvori dannes et bestemt Stof (eller Stoffer), som enten gennem en Udførselsgang udtømmes paa Hudens eller en Slimhindes Overflade (Hudens Sved- og Talgkirtler producerer Sved og Hudfedt, der udtømmes paa Huden, Mavesækkens og Tarmens Kirtler producerer Mave- og Tarmsaft, der udtømmes i Mave- og Tarmkanalen etc.), eller som afgives til Blodet under dettes Gennemstrømning af Kirtlen (Skjoldbruskkirtlen, Binyrerne etc.); desuden kan en Kirtel have visse specielle Opgaver i Stofskiftets Tjeneste (Leveren etc.). Men foruden disse egentlige, store Kirtler findes et System

af Organer, der benævnes Lymfekirtler, hvis Opgave og Virkemaade i Organismen er noget ganske for sig selv, og det er i disse Lymfekirtler, at de Sygdomme, som i daglig Tale benævnes Kirtelsyge, har Sæde.

Overalt i Legemet findes et System af fine tætliggende Kanaler, Lymfekar, og med visse Mellemrum findes paa bestemte anatomiske Steder indskudt i Lymfekarsystemet Smaaknuder, Lymfekirtler. I Lymfekarrene flyder en Vædske, Lymfen, der indeholder hvide Blodlegemer, og disse findes i stor Mængde ophobet i Lymfekirtlerne. Lymfesystemet har den allerstørste Betydning for Mennesket som et glimrende Forsvarsmiddel mod angribende Bakterier, hvad enten disse trænger ind gennem Huden eller Slimhinder f. Eks. gennem Mandlerne, Svælgslimhinden, Næsen, Lungerne, Tarmkanalen eller Nyrerne, og Kampen former sig saaledes: Stedet, hvor Bakterieangrebet sætter ind, bliver som Regel Sæde for Rødme, Hede, Hævelse og Ømhed, og disse Symptomer opstaar paa Grund af forøget Blodtilstrømning, men de behøver ikke at være til Stede, saaledes ses de sjældent ved Angreb af Tuberkelbakterien; det næste, der sker, er, at Lymfens hvide Blodlegemer strømmer til og kaster sig over de indtrængende Bakterier for at uskadeliggøre dem, og Forsvaret støttes paa forskellig Maade af Blodet. I lette Tilfælde er denne Forpostfægtning tilstrækkelig til at uskadeliggøre Bakterierne, men er disses Giftighed noget større, strømmer der endnu flere hvide Blodlegemer til Kampladsen, og Resultatet kan blive Dannelse af Materie (Byld), der for største Delen bestaar af hvide Blodlegemer, og som indeholder Bakterier og Bakterierester. Hermed kan Kampen være endt, men har Bakterierne tilstrækkelig Styrke, trænger de ind i Organismen langs Lymfekarrene, der paa synlige Steder f. Eks. paa en Arm, viser sig som røde Striber, og vi taler nu om lokal Blodforgiftning; skrider Angrebet videre, fortsættes Kampen i den først indskudte Lymfekirtel, der bliver hævet og øm, og der dannes eventuelt Materie i den (Kirtelbyld). Formaar den første Kirtel eller Samling af Kirtler ikke at standse Angrebet, fortsættes dette langs Lymfekarrene til næste Kirtelstation, Tilstanden bliver alvorligere, og naar de sidste Kirtelbarrierer er

brudt, har vi den almene Blodforgiftning, der ofte ender med Døden.

Det vil nu forstaas, at en Betændelse (Følge af et Bakterieangreb) i en Haand kan give Anledning til følgende Billede: Paa Stedet Rødme, Hede, Hævelse og Ømhed, Materiedannelse, røde Striber op ad Armen (Lymfekarbetændelse, lokal Blodforgiftning), Hævelse og Ømhed i Armhulen, hvor den første større Lymfekirtelstation findes, Materiedannelse her (Kirtelbyld), almen Blodforgiftning og Død. Bestaar Sygdommen i en Angina, hvorved forstaas et Bakterieangreb i Halsen (Halsbetændelse), kan Billedet forme sig saaledes: Rødme, Hævelse og Smerter indvendig i Halsen, Hævelse og Ømhed udvendig paa Halsen (Lymfekirtlerne), almen Blodforgiftning og Død. Sygdommene standser dog som Regel paa et tidligere Stadium.

De forskellige Bakterier har forskellig Angrebsmaade, og Tuberkelbakterien opfører sig som Regel særegent karakteriseret derved, at Slimhindeangrebet gaar sporløst hen, og det første egentlige Symptom opstaar, naar Angrebet har naaet Kirtelstationen visende sig ved hævede Kirtler, der kan blive Sæde for Materiedannelse. Sker Slimhindeangrebet i Halsen (Mandlerne), opstaar »Kirtler paa Halsen«, og sker Angrebet i Lungerne eller Tarmen, udvikler der sig »Kirtler i Lungen« eller »Kirtler i Underlivet«, populært ogsaa kaldet »i Maven«. Gaar Angrebet i Lungekirtlerne videre, udvikler der sig en Lungehindebetændelse, og det vil nu forstaas, at denne som Regel er af tuberkuløs Natur, men den kan være fremkaldt af andre Aarsager; gaar Angrebet endnu videre maaske efter Maaneders eller Aars Forløb, udvikler der sig en Lungetuberkulose.

Har en Person overstaaet en lettere tuberkuløs Infektion, er der Mulighed for, at han i nogen Grad har erhvervet Uimodtagelighed for senere Angreb i Lighed med, at en Person sjældent faar f. Eks. Mæslinger mere end een Gang, men denne mulige Fordel er naturligvis først til Stede, naar der efter det tuberkuløse Angreb er gaaet saa lang Tid, at der ikke er Fare for en Opblussen af Lidelsen.

Personer, der har haft tuberkuløs Kirtelsyge paa Hals, i Lunger eller Underliv, bør kunne antages til Sygeforsikring paa

normale Vilkaar, naar det paa fyldestgørende Maade er dokumenteret, at der har bestaaet Symptomfrihed i mindst 5 Aar, og naar Forholdene (Vægten) iøvrigt er gode. Ønskes Forsikring forinden, bør Vilkaarene være Forbehold for Kirtellidelser og tuberkuløse Lidelser eventuelt ogsaa Tillæg, i særlig gunstige Tilfælde maaske Tillæg alene rettende sig efter samtlige Forhold.

For Ulykkesforsikringen spiller Kirtelsyge en mindre Rolle, men den kan forøge Risikoen gennem Muligheden for Udviklingen af en traumatisk opstaaet tuberkuløs Lidelse andetsteds f. Eks. i et Knæ og gennem Fremkaldelse af en daarlig Almentilstand. Vilkaarene bør som Regel være et mindre Tillæg, Forbehold vil sjældent være nødvendigt.

I Almindelighed gives Tilsagn om Revision.

Knoglelidelser.

Her skal kun omtales de Lidelser, der har størst forsikringsmæssig Interesse, nemlig Benmarvsbetændelse, Knogletuberkulose og Formforandringer af de Knogler, der danner Brystkassen.

Benmarvsbetændelse bestaar, som Navnet angiver, i en Betændelse i den Marv, der ligger omsluttet af Knoglernes haarde Skal. Sygdommen fremkaldes af Bakterier, der trænger ind i Organismen ved en Sygdom (f. Eks. Angina, Lungebetændelse, Tyfus) eller ved et Ulykkestilfælde (Hudlæsion med paafølgende Infektion), og Bakterierne føres til Knoglemarven med Blodet. Sygdommens forsikringsmæssige Betydning ligger navnlig deri, at den er meget tilbøjelig til at blusse op, selv om der er forløbet mange Aar efter tilsyneladende Helbredelse, og i mindre Grad deri, at den opmejslede Knogle og den omkringliggende Muskulatur kan blive svagere.

Personer, der er blevet opereret for Benmarvsbetændelse, bør kunne antages til Sygeforsikring paa normale Vilkaar, naar der har bestaaet op mod 10 Aars Symptomfrihed. Ønskes Forsikring forinden, bør Vilkaarene være Forbehold for Lidelser i den syge Knogle med Følger samt et Tillæg, i gunstige Til-

fælde med Tillæg alene rettende sig efter de nærmere Forhold.

Til Ulykkesforsikring bør Vilkaarene sædvanlig være Tillæg eventuelt med Forbehold for Lidelser i vedkommende Knogle med Følger opstaaet eller forværret ved Ulykkestilfælde.

Knogletuberkulose er en Betændelse i Knoglevævet opstaaet paa lignende Maade som Benmarvsbetændelsen, kun er det selvfølgelig altid Tuberkelbakterien, der er Angriberen.

Er Knoglelidelsen den eneste tuberkuløse Manifestation, bør Bedømmelsen være som ved Benmarvsbetændelse, dog bør der i gunstige Tilfælde indrømmes normale Vilkaar efter 5 Aars Symptomfrihed.

Deformiteter af Rygsøjle og Ribben opstaar som oftest paa Grund af Sygdomme (engelsk Syge, Tuberkulose, specielle Knoglelidelser) eller Ulykkestilfælde (Brud), og bortset fra den Risiko, de i sig selv frembyder, faar de gennem Formforandring af Ryggen (Pukkel, Sideskævhed) og Brysthulen (Skævhed, Forsnævring) Betydning derved, at Lunger og Hjerte faar ændrede Pladsforhold, og herved kan opstaa en daarligere Funktion.

Personer med Deformitet af Brystkassen bør efter dennes Grad bedømmes som Personer med let, middel eller svær Hjertelidelse, dog bør der ikke tages Forbehold for Hjertelidelse, med mindre en saadan paaviselig foreligger.

Kræft.

Personer, der har haft Kræft, som synes helbredt ved Operation eller Straalebehandling, bør antages paa normale Vilkaar efter mindst 10 Aars Symptomfrihed. Ønskes Sygeforsikring forinden, bør Vilkaarene være Forbehold for Lidelser af samme Natur som den tidligere (saaledes formuleret for at undgaa at nævne ordet Kræft, idet Patienterne ofte er uvidende om deres Sygdoms Natur) samt Tillæg, eventuelt kun sidstnævnte ved mindst 5 Aars Symptomfrihed.

For Ulykkesforsikringen er Risikoen mindre, men dog forøget under Hensyn til, at Tilbagefald af Sygdommen eller den-

nes Optræden andetsteds, saakaldt Metastase, muligvis kan indtræde paa traumatisk Basis.

Kønssygdomme.

Personer med vel behandlet Syfilis bør antages til Sygeforsikring med et mindre Tillæg, daarligere behandlede Tilfælde bør betinge større Tillæg eller Forbehold for syfilitiske Lidelser med Følger. Ved Ulykkesforsikring bør eventuelt gives et mindre Tillæg.

Gonorrhoe overstaaet paa nogenlunde normal Tid og uden mærkbare Følger har ingen Betydning for Forsikringsforholdet.

Ledlidelser.

Om en Del Ledlidelser gælder det, at Aarsagen til deres Opstaaen er ukendt, Diagnostiken er derfor mangelfuld, og dette i Forbindelse med, at mange Ledlidelser er tilbøjelige til at recidivere og blive kroniske, gør det nødvendigt for Selskaberne at udvise Forsigtighed ved Antagelse af Personer med saadanne Lidelser. Ofte bør Vilkaarene være Forbehold for Lidelser af enhver Art og Aarsag i et eller flere (undertiden alle) Led samt et Tillæg. Kun sjældent vil der kunne gives Tilsagn om Revision.

Lumbago. Ischias.

Nylig tilstedeværende eller jævnlig tilbagevendende Lumbago eller Ischias bør ved Sygeforsikring betinge et Forbehold for begge Lidelser i indtil 5 Aar, eventuelt ogsaa Tillæg; i svære og navnlig usikre Tilfælde bør Forbeholdet maaske rettes mod Muskel- og Nervelidelser i Ryg og Underekstremiteter. I lette og ikke friske Tilfælde bør eventuelt kun kræves et Tillæg, og ofte vil der kunne gives Tilsagn om Revision.

Ved Ulykkesforsikring bør der ved svære og friske Tilfælde som oftest kræves et Forbehold for Lumbago og Ischias opstaaet eller forværret ved Ulykkestilfælde.

Lungelidelser. Lungehindebetændelse.

Inden for Lungelidelserne er Tuberkulosen den dominerende, og Personer, der har haft Lungetuberkulose, bør ved Sygeforsikring bedømmes efter Regler, der i Hovedtrækkene er saaledes: I de første Aar efter tilsyneladende Helbredelse bør kræves Forbehold for tuberkuløse Lidelser og Lungelidelser samt et lille Tillæg; efter nogle Aars Forløb kan Forbeholdet bortfalde mod et større Tillæg, der kan mindskes efter nogle Aars Forløb. Ofte vil der kunne gives Tilsagn om Revision, men normale Vilkaar bør ikke indrømmes, før der har bestaaet Symptomfrihed op mod 10 Aar.

Ved Ulykkesforsikring bør Bedømmelsesreglerne være: I de første Aar efter tilsyneladende Helbredelse bør kræves Forbehold for tuberkuløse Lidelser opstaaet eller forværret ved Ulykkestilfælde samt et lille Tillæg, senere kan Forbeholdet bortfalde, og normale Vilkaar bør indrømmes efter yderligere nogle Aars Symptomfrihed.

En Forudsætning for at ovenstaaende Regler kan følges er, at alle Forhold (herunder Vægten) er gode.

Lungehindebetændelse (se under Kirtelsyge) betragtes i Almindelighed som en let Lungetuberkulose og bedømmes noget mildere end efter ovenstaaende Regler.

Andre Lungelidelser af Interesse er Asthma, den ofte tilbagevendende og kroniske Bronchitis samt Lungeudvidningen (Emfysem, »for store Lunger«). Ved de førstnævnte Lidelser bør Vilkaarene som Regel være Forbehold for ikke-tuberkuløse Lungelidelser samt et mindre Tillæg, dog skal bemærkes, at Selskaberne i mange Tilfælde af ofte tilbagevendende og kronisk Bronchitis maa have Mistanke om, at der ligger en Tuberkulose bag, og bedømme ud fra den Antagelse, med mindre Mistanken kan fyldestgørende afkræftes. Lungeudvidningen bør som Regel kun betinge et Tillæg.

Mave-Tarmlidelser.

Personer, som har haft Saar i Mavesæk eller Tolvfingertarm, bør i Almindelighed antages paa normale Vilkaar efter at have

været symptomfri mindst 5 Aar siden sidste Anfald eller Operation. Ønskes Forsikring forinden, bør Vilkaarene være Tillæg og som oftest Forbehold for Mave-Tarmlidelser, undertiden kun for Lidelser i Mavesæk og Tolvfingertarm. Som Regel kan der gives Tilsagn om Revision.

Mavekatarrh, Tarmkatarrh og Forstoppelse bedømmes betydelig mildere, med mindre der foreligger Mistanke om, at Lidelsen er alvorligere, end Navnet angiver.

Personer, der er blevet opereret for Blindtarmsbetændelse, bør antages til Sygeforsikring paa normale Vilkaar, naar de har været symptomfri og arbejdsdygtige nogle Uger. Er der ikke foretaget Operation, og har der kun været Anfald inden for en kort Tid, bør Antagelse paa normale Vilkaar kunne ske, naar der har bestaaet Symptomfrihed mindst 2 Aar. Ønskes Forsikring forinden, bør Vilkaarene være Forbehold for Blindtarmsbetændelse med Følger. Som Regel vil der kunne gives Tilsagn om Revision.

Nervesygdomme. Sindssygdomme.

Personer med organisk Lidelse i Hjerne eller Rygmarv egner sig som Regel ikke til Forsikring, dog bør forsikringssøgende med ganske lette Tilfælde eventuelt kunne antages med Forbehold og Tillæg. Policen bør eventuelt udstedes med etaarig Løbetid.

Nervøsitet og andre Former for nervøs Lidelse fremkalder ofte langvarig Nedsættelse af Arbejdsevnen, og Vilkaarene for Antagelse til Sygeforsikring bør som oftest være Forbehold (i lette Tilfælde eventuelt kun Sengelejeforbehold) for nervøse Lidelser undertiden ogsaa for Sindslidelser af Hensyn til den ikke sjældent forekommende Bidiagnose Depression samt Tillæg. De skærpede Vilkaar bør ogsaa være gældende for Ulykkesforsikringen.

Personer med Sindssygdom egner sig ikke til Forsikring, dog bør Personer med lette Tilfælde af visse Former kunne antages med Forbehold og Tillæg. Policen bør eventuelt udstedes med etaarig Løbetid. Personer med svær Belastning af

visse arvelige Sindssygdomme i Familien bør eventuelt have Tillæg, indtil den Alder er naaet, da Risikoen for Sygdomsudbrud maa anses for at være mindsket betydeligt.

Det maa erindres, at Personer lidende af Sindssygdomme eller visse Nervesygdomme undertiden paa Grund af sygelige Forestillinger begaar eller forsøger Selvmord, der eventuelt kan faa Udseende af et Ulykkestilfælde, og denne Risiko maa Selskaberne have in mente.

Nyrelidelser. Urinvejslidelser.

Æggehvideudskillelse i Urinen kan være et Symptom paa en harmløs Nyrefunktionsforstyrrelse (»Orthostatisk Albuminuri« hos unge), paa en forbigaaende Nyrebeskadigelse (f. Eks. i Tilslutning til en akut Infektionssygdom) og paa alvorlige uhelbredelige Nyrelidelser, af hvilke den kroniske Nyrebetændelse er den hyppigst forekommende; hvilken Form for Æggehvideudskillelse der foreligger, maa i hvert enkelt Tilfælde belyses ved fyldestgørende Lægeundersøgelse. De to førstnævnte Grupper bør tillade Antagelse paa normale Vilkaar, men den sidste bør betinge en stræng Bedømmelse nemlig Forbehold for Nyre- og Urinvejslidelser og ret stort Tillæg. Svære Tilfælde bør betinge Afslag.

Nylig tilstedeværende Tilfælde af Nyrebækkenbetændelse, Nyresten, Nyreblødning og Blærebetændelse bør betinge Forbehold for Nyre- eller Urinvejslidelser eventuelt begge Dele samt Tillæg, men der bør gives Tilsagn om Revision efter 3—5 Aars Symptomfrihed rettende sig efter Anfaldenes Natur, Antal og Forløb.

Personer, hvis ene Nyre er fjernet ved Operation, bør kunne antages paa normale Vilkaar eller maaske med et lille Tillæg, naar der er forløbet mindst 3 Aar efter Operationen, og Forholdene iøvrigt skønnes gunstige; denne Bedømmelse forudsætter, at Aarsagen til Nyrens Fjernelse ikke er af saadan Natur (Kræft, Tuberkulose), at et strængere Syn bør anlægges.

Alle alvorlige Nyrelidelser øger Risikoen ved Ulykkesforsikring, og for saadanne Forsikringer bør kræves Tillæg. Personer med svær Nyrebetændelse egner sig ikke til Ulykkesforsikring, i al Fald ikke til Dødsforsikring.

Overvægt.

Personer med Overvægt paa mere end 20 %—25 % bør til Sygeforsikring antages med Tillæg stigende med Overvægtens Grad eventuelt ogsaa med Forbehold for Arbejdsudygtighed, der skyldes Afmagringskur. Personer med meget betydelig Overvægt (50 %—60 % og derover) egner sig ikke til Forsikring.

Rheumatiske Lidelser. Gigtfeber.

Til Trods for at rheumatiske Lidelser er hyppigt forekommende, kan Lægevidenskaben ikke give en sikker Forklaring paa disses Natur, Oprindelse og Afgrænsning, og forskelligartede Lidelser henføres til Begrebet Rheumatisme.

Rheumatiske Muskellidelser (Muskelgigt) og navnlig Ledlidelser (Leddegigt) fremkalder hos mange Personer en ofte langvarig eventuelt blivende Nedsættelse af Arbejdsevnen, og da disse Lidelser er meget tilbøjelige til at recidivere og at blive kroniske, har de stor forsikringsmæssig Betydning. Bedømmelsen vanskeliggøres af den nævnte diagnostiske Usikkerhed, og det Forbehold, der som oftest bør tages, bør gøres saa omfattende, at det lyder paa rheumatiske og gigtiske Lidelser eventuelt ogsaa paa Ledlidelser. I lettere Tilfælde bør et Sengelejeforbehold eller Tillæg være tilstrækkeligt.

En alvorlig Form er Gigtfeberen, der paa Grund af Langvarighed, Tilbøjelighed til at recidivere og til at fremkalde Hjertesygdom har stor forsikringsmæssig Betydning.

Sukker i Urinen (Glycosuri). Sukkersyge (Diabetes mellitus).

Sukkerudskillelse i Urinen kan være et harmløst Tegn, men kan ogsaa være et Symptom paa Sukkersyge, og derfor maa en forsikringssøgende, i hvis Urin findes Sukker, undersøges

nærmere med Henblik paa Blodets Sukkerindhold under visse Forsøgsbetingelser; kun paa denne Maade kan det afgøres, hvilken Form en Sukkerudskillelse repræsenterer.

Ved Sukkersyge bør kræves Tillæg og følgende Forbehold: »Ved Arbejdsudygtighed foraarsaget af Sukkersyge med Følger ydes ikke Erstatning; ved Ulykkestilfælde ydes kun Erstatning for de direkte Følger heraf, ikke for Forværrelser (f. Eks. Koldbrand, Coma, Insulinforgiftning), der kan sættes i Forbindelse med den bestaaende Sukkersyge«.

Personer med svær Sukkersyge egner sig ikke til Forsikring.

Findes der flere Tilfælde af Sukkersyge i Slægten f. Eks. hos baade Faderen og Moderen eller hos flere Søskende, eller hvis der findes mere end to Tilfælde fordelt paa baade Faderens og Moderens Familie, bør Sagen ikke bedømmes uden efter nærmere Undersøgelse af den forsikringssøgende.

Øjenlidelser.

Kun enkelte Øjenlidelser, som forekommer hyppigt, og som har forsikringsmæssig Betydning, skal kort omtales.

Personer med stærk Nærsynethed (÷ 6 à ÷ 8 og derover) bør til begge Forsikringsformer antages med Forbehold for Nethindelidelser af enhver Art og Aarsag. Nethindelidelser er alvorlige, og Nethindeløsning, som bl. a. kan opstaa paa traumatisk Basis, fremkalder ofte Blindhed. Kan den forsikringssøgende ved Attest fra Øjenlæge dokumentere, at Nærsynetheden formentlig er en godartet ikke fremadskridende Form, vil et Forbehold ikke være paakrævet.

Søges Ulykkesforsikring af en Person, der har Mangel eller Blindhed af et Øje, bør han betale et lille Tillæg, og der maa tages Invaliditetsforbehold (se under Invaliditet).

Ørelidelser.

Søges Ulykkesforsikring af en Person, der er døv paa et Øre, bør han betale et lille Tillæg, og der maa tages Invaliditetsforbehold (se under Invaliditet).

C. SKADEBEHANDLING

ULYKKESFORSIKRING

6.

Ved Skadebehandling forstaas et Selskabs Undersøgelse af, om et anmeldt Skadetilfælde maa anses for at være erstatningsberettigende, i bekræftende Fald Selskabets Overvaagen af Tilfældet og ved dettes Afslutning Fastsættelse af den Sum, der vil være at udbetale i Erstatning, den saakaldte Regulering.

Skadebehandlingen hviler paa en forsikringsmæssig og en lægelig Bedømmelse, den kræver derfor et Samarbejde mellem Forsikringsteknikeren og Forsikringslægen, og skal det bedste Resultat naas, maa hver især saa vidt muligt sætte sig ind i den andens Disciplin.

Skadebehandlingen udgør en vigtig Del af et Selskabs Virksomhed, og det har Betydning for dets Økonomi, Anseelse og hele Trivsel, at den foretages med Kyndighed, Omhu og Forstaaelse. Opgaven er i hvert Tilfælde at yde netop den Erstatning, der tilkommer den sikrede, og dens Løsning kræver i første Række, at Grundlaget for Bedømmelsen er fuldt ud i Orden saaledes, at Sagen paa alle Punkter ligger klart belyst. Nødes et Selskab til at ændre en Afgørelse, kan dets Anseelse forringes, med mindre den forsikrede i Diskussionen kan fremdrage nye Forhold, som Selskabet var uvidende om og have rimelig Grund til at være uvidende om, da Afgørelsen blev truffet.

Retningslinierne for Skadebehandlingen bør være, at hvert Tilfælde afgøres i Overensstemmelse med dets særlige Karakter, at en Afgørelse ikke tilstilles den forsikrede, før alle ønskede Oplysninger er tilvejebragt, og Sagen er tilstrækkeligt

gennemtænkt, samt at Tvivl i væsentlig Grad maa komme den forsikrede og ikke Selskabet til Gode.

7.

En fundamental Betingelse for at en betryggende Skadebehandling saavel for den forsikrede som for Selskabet kan foretages er, at Overtagelsen af Forsikringen hviler paa rigtige Forudsætninger, og Skadebehandlingen grundlægges allerede ved Forsikringens Tegning.

Grundlaget for Skadebehandlingen er i væsentlig Grad Forsikringsbetingelserne, som er en Samling Forhaandsaftaler, der er bindende for begge Parter. Erfaringen viser, at det kun er et Mindretal af de forsikrede, der sætter sig ind i Betingelserne, hvis talrige Paragraffer og for Publikum ukendte Forhold forstaaeligt nok kan virke lidt afskrækkende paa mange, og allerede af den Grund bør Betingelserne redigeres saa kortfattet som muligt; iøvrigt er Skadetilfældene saa brogede i deres Mangfoldighed, at Betingelserne ikke kan indeholde andet end visse Retningslinier for Skadebehandlingen. Denne kan ikke opbygges alene paa Betingelserne, men Selskabet maa tage principiel Stilling til de forskellige Spørgsmaal, efterhaanden som de kommer til at foreligge, og herved skabes Rammerne for Skadebehandlingen under Hensyn til de Faktorer, der iøvrigt maa være bestemmende, nemlig Loven om Forsikringsaftaler (i det efterfølgende benævnt F. A. L.), tidligere afsagte Domme og Responsa, den lægevidenskabelige Opfattelse af Problemerne samt almindelig sund Sans.

8.

Den Forsikringsbeskyttelse, en Ulykkesforsikring yder den forsikrede eller dennes efterladte, er vanskelig at afgrænse med Sikkerhed, og den Definition, der som oftest benyttes, lyder saaledes: Ved et Ulykkestilfælde forstaas en tilfældig, af den forsikredes Vilje uafhængig, pludselig, ydre, voldelig Paavirkning af hans Legeme med en paaviselig Beskadigelse af dette

til Følge. Denne Forklaring angiver i store Træk, hvad der skal forstaas ved et Ulykkestilfælde, men den er hverken præcis afgrænsende eller udtømmende og er derfor ikke nogen Definition i strængeste Forstand. Af denne Grund har en Del Selskaber udeladt den i Betingelserne. Det skal bemærkes, at F. A. L. ikke indeholder nogen Beskrivelse af, hvad der skal forstaas ved et Ulykkestilfælde.

Det har vist sig, at Begrebet Ulykkestilfælde er ikke saa lidt mere rummeligt, end Selskaberne i Ulykkesforsikringens Barndom regnede med. Udformningen af Begrebet i Tidens Løb ved den Paavirkning, der er sket gennem Ulykkesforsikringslovene, Virksomheden af Direktoratet for Ulykkesforsikringen, Domstolenes Afgørelser og Lægevidenskabens Belysning af Problemerne har ført til, at ikke alene Følgerne efter det let paaviselige Traume (Trauma er et græsk Ord, der betyder pludselig opstaaet Legemsbeskadigelse ved ydre Paavirkning, Ordet finder almindelig Anvendelse i Lægevidenskaben) falder ind under Forsikringen, men at denne ogsaa omfatter de Følger, der maatte opstaa efter en saa ringe Beskadigelse, at der i almindelig Forstand ikke er Tale om noget Ulykkestilfælde. Fra svære Beskadigelser opstaaet ved Paakørsel, Nedstyrtning og lignende voldsomme Begivenheder haves en jævn Overgang til ydre Paavirkning af saadan Lidenhed, at Hændelsens Indtræden end ikke er blevet bemærket, og Læsionen som saadan kun vanskeligt eller overhovedet ikke lader sig erkende.

De fleste Selskaber har anført i Betingelserne, at Forsikringen omfatter direkte Følger af et Ulykkestilfælde, men denne Bestemmelse skal ikke udtrykke, at de principielt ikke erstatter for indirekte Følger. Nogle Eksempler vil illustrere Forholdet.

En Mand paadrager sig et alvorligt Benbrud, efter Helingen støtter han anderledes end tidligere paa Benet som Følge af Stillingsforandring paa Brudstedet, og i Løbet af nogen Tid udvikler der sig i et af Knæleddene en kronisk Forandring (Arthrosis deformans) visende sig bl. a. ved Smerter og nedsat Bevægelighed. Knælidelsen maa opfattes som indirekte opstaaet Ulykkesfølge eller som ikke tilfældigt tilstødende Syg-

dom, og den maa have Krav paa at blive dækket af en Ulykkesforsikring.

En Mand paadrager sig en Læsion af Foden, han bliver lagt til Sengs, og Benet bliver lejret ubevægeligt; som ikke tilfældigt tilstødende Sygdom udvikler der sig i Benet en Aarebetændelse, der gennem en Blodprop bliver Aarsag til hans Død. I et saadant Tilfælde maa Ulykkesforsikringens Dødsfaldserstatning formentlig udbetales, idet Dødens Indtræden vil kunne betegnes som en indirekte Følge af Ulykkestilfældet, men Aarsagsforbindelsen er mindre sikker i dette Eksempel end i det forrige, fordi Sengelejet i sig selv kan have været eneste Aarsag til Aarebetændelsens Udvikling, og fordi Manden muligvis vilde have faaet Aarebetændelsen, selv om han hverken var kommet til Skade eller var blevet paatvunget et langvarigt Sengeleje.

Allerede af rent praktiske Grunde maa Selskaberne bestemme, at traumatisk Forværrelse af en forud for Ulykkestilfældet bestaaende Sygdom ikke berettiger til Erstatning, thi ellers kommer de ud i et Vildnis, hvor ingen kan finde Vej. Mange Sygdommes Forløb er saa lidet regelbundet, at det for selv den dygtigste og mest erfarne Læge vil blive Gætteri, hvis han skal udtale sig om et Traumes Andel i en Sygdoms Forløb. Skal en Ulykkesforsikring dække for traumatisk Forværrelse af en bestaaende Sygdom, maa Konsekvensen blive, at en Sygeforsikring ikke skal dække for saadan Forværrelse, men en Sygeforsikring vil formentlig ikke kunne afvise et saadant Krav, idet den naturligt maa dække enhver Sygdom i almindelig Forstand uden Hensyn til Oprindelsen. Mange Lidelser er ifølge deres Opstaaelsesmaade paa Grænsen af Ulykkesbegrebet og Sygdomsbegrebet, og da Tvivlen i væsentlig Grad bør komme den forsikrede til Gode, maa vi lade de to Kategorier i visse Tilfælde dække ind over hinanden i Stedet for at grænse skarpt op til hinanden, selv om dette sidste stadig bør være Maalet for vor Stræben. Fordres der Erstatning for Komplikationer, hvis Aarsagsforbindelse med et Ulykkestilfælde er saare tvivlsom, maa Selskabet være berettiget til at stille strænge Krav til den sikrede med Hensyn til at bevise eller sandsynliggøre en Aarsagsforbindelse, og en af den sikrede fremskaffet

Lægeattest udtalende sig i Retning af, at en Mulighed for Aarsagsforbindelse ikke kan udelukkes, bør ikke anses for fyldestgørende. Selskabet bør først indrømme sin Erstatningspligt, naar den lægelige Dokumentation, hvad enten den fremskaffes af den sikrede eller af Selskabet, ikke bliver svagere end at udtale, at der foreligger Sandsynlighed for en Aarsagsforbindelse.

Det falder uden for de naturlige Rammer for en Ulykkesforsikring at dække Følger af en Sygdom, hvad enten denne er Aarsag til et Ulykkestilfældes Indtræden eller til, at Følgetilstande efter et Ulykkestilfælde bliver alvorligere end sædvanlig. Eksempel paa den første Kategori er Legemsbeskadigelse opstaaet under et epileptisk Anfald, og paa den sidste Kategori uforholdsmæssig svære Følger af et Ulykkestilfælde hos en Person med Sukkersyge. En Ulykkesforsikring bør ikke dække for Legemsbeskadigelse opstaaet under et epileptisk Anfald, og om Domstolenes Syn paa det nævnte Forhold hos en Sukkersygepatient foreligger en Højesteretsdom i følgende Sag: En sukkersyg Person, som havde en Ulykkesforsikring, mistede en Stortaas Negl ved, at denne hang fast i et Lagen, og paa Læsionsstedet udviklede der sig Betændelse; der opstod i Taaen Koldbrand, som det ikke lykkedes at begrænse, og til sidst maatte der foretages Amputation i Knæet. Den forsikrede afkrævede Selskabet Invaliditetserstatning svarende til Tab af Underbenet, men Selskabet afviste Kravet med Støtte i Forsikringsbetingelserne, der bl. a. udtalte, at enhver Sygdom opstaaet eller forværret ved et Ulykkestilfælde ikke berettigede til Erstatning. I Retslægeraadets Erklæring udtaltes, at det maatte anses for usandsynligt, at Ulykkestilfældet vilde have medført Amputation, saafremt den forsikrede ikke i Forvejen var lidende af Sukkersyge. Dommen gav Selskabet Medhold. (Ugeskrift for Retsvæsen 1931, Side 645).

Under Hensyn til foranstaaende Redegørelse og almene Betragtninger over Begrebet Ulykkestilfælde kan et Selskab næppe præcisere Grænserne for Forsikringsydelsen bedre end ved at anføre i Betingelserne, at Forsikringsbegivenheden skal indtræffe uden Medvirkning af Sygdom, og at Erstatningspligten er begrænset til at omfatte et Ulykkestilfældes Følger, som op-

staar uden Medvirkning af tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende Sygdom. Iøvrigt bør Betingelserne indeholde saa faa Undtagelsesbestemmelser som muligt; et Selskab maa være interesseret i og se det som sin naturlige Opgave at yde den bedst mulige Forsikringsbeskyttelse.

9.

Et Ulykkestilfælde er kendetegnet ved forskellige Træk, som findes afspejlet i den gængse Definition. Der maa over det være et Præg af Tilfældighed, der maa ske noget uventet, noget den skadelidte ikke kunde forudse, i al Fald ikke under de Forhold, hvorunder Hændelsen indtraf. Alt andet lige er den omtænksomme mindre udsat for at komme til Skade end en Person, der handler uoverlagt og letsindigt, og mange Ulykkestilfælde indtræder aabenbart paa Grund af manglende Omtanke hos den skadelidte. Det er kun sjældent, at et Selskab kan bringe i Anvendelse den Bestemmelse, der sædvanlig findes i Betingelserne, at udvist grov Uagtsomhed fra forsikredes Side fritager Selskabet for Erstatningspligt. Som Illustration skal nævnes et Tilfælde, der af Højesteret er blevet karakteriseret som værende fremkaldt af en saa grov Uagtsomhed, at Selskabet fandtes fri for Erstatningspligt. En Person fandtes liggende død paa en Mark, og i Nærheden af ham laa en Hare med afskudt Forben og knust Hoved samt hans Jagtdublet med begge Løb afskudte og knækket Kolbe. Sagen blev rekonstrueret saaledes, at Jægeren efter at have anskudt Haren, havde knust dens Hoved med et stærkt Slag med den endnu ladte Bøsse, at Kolben derved var gaaet itu og Skuddet gaaet af, og at dette havde ramt Jægeren i Underlivet (U. f. R. 1907, Side 609).

Har den forsikrede ved egen Handling fremkaldt Legemsbeskadigelsen, er det ikke udelukket, at der foreligger et erstatningsberettigende Ulykkestilfælde, og til Illustration heraf skal nævnes et Tilfælde, der er afgjort af Højesteret. Et Selskab, der forsikrede mod »voldsom Død eller Legemsbeskadigelse, som hidrører fra Ulykkestilfælde«, medens »alle sædvanlige Sygdomme« var undtaget, blev tilpligtet at betale Dødsfaldssum-

men i et Tilfælde, hvor den forsikredes Død skyldtes en Blodforgiftning paaført afdøde gennem en af hende selv foretaget Skæring af en Ligtorn. (U. f. R., 1907, Side 985).

Har den forsikrede med Forsæt fremkaldt Legemsbeskadigelsen, er Selskabet fri for Erstatningspligt, men Vanskeligheden ligger i Bevisbyrden, som Selskabet faar mod den forsikredes Paastand. Jeg har oplevet et Tilfælde, hvor en Mand under Arbejde som Amatør-Snedker med et Stemmejern havde afskaaret venstre Pegefinger under Forhold, der gav Selskabet Mistanke om, at det var sket forsætligt, og det lykkedes at faa hans Indrømmelse heraf; men jeg har ogsaa oplevet Tilfælde, der har været lige saa mistænkelige, men hvor det ikke lykkedes Selskabet at fremskaffe Bevis.

Død ved Selvmord kan med eller uden afdødes Hensigt indtræde under Forhold, der kan betegnes som Ulykkestilfælde, og anmeldes et saadant Tilfælde, vil Selskabet paa Forhaand være daarligt stillet, fordi afsagte Domme viser, at Domstolene er tilbøjelige til at følge Kravstillerens Paastand om, at Døden er foraarsaget ved et Ulykkestilfælde, hvis der blot foreligger en Begivenhed, der kan have fremkaldt Døden ved et Ulykkestilfælde. Kravstilleren skal kun kunne godtgøre Mulighedens Tilstedeværelse, og skal Selskabet fri sig for Erstatningspligt, maa det kunne bevise, at Dødsaarsagen ikke kan være den paaberaabte Begivenhed. At Domstolene stiller meget store Krav til et Selskab med Hensyn til Bevisførelse for, at et Dødsfald maa antages at hidrøre fra Selvmord, viser følgende Sag paadømt af Højesteret: En Købmand var ulykkesforsikret for 20,000 Kroner. Hans økonomiske Forhold var meget slette, og en Dag opdagede en bekendt, at Købmanden falskelig havde efterskrevet hans Navn paa en Veksel. Købmanden erkendte sin Skyld og lovede at skaffe Dækning til næste Dag Klokken tolv, men umiddelbart inden dette Tidspunkt kørte han med sit Automobil i stærk Fart ud i det tomme Færgeleje i Guldborgsund og druknede. Højesteret dømte Selskabet til at betale Dødserstatningen, idet Retten ikke kunde følge Selskabets Paastand om, at der forelaa Selvmord eller grov Uagtsomhed. (U. f. R., 1918, Side 152).

10.

Et andet Kendetegn paa et Ulykkestilfælde er Pludseligheden, hvormed Hændelsen foregaar, hvilket hænger sammen med dens Tilfældighed og Uventethed. Det maa dog indrømmes, at der gives Hændelser, der naturligt maa betragtes som Ulykkestilfælde, som ikke kan siges at være opstaaet ved en pludselig indtrædende Begivenhed, og til Belysning af dette Forhold skal anføres et Par Eksempler. Den saakaldte Garagedød, som kan indtræde hos en Person, der opholder sig i et helt eller delvist lukket Rum, i hvilket en Benzinmotor arbejder, fremkaldes af den Kulilte, der findes i Udblæsningsluften, og den skadelige Paavirkning inden Dødens Indtræden strækker sig over en vis Tid. Maa det antages, at Personen ikke har været klar over Faren, eller at han har været forhindret i at komme ud af Rummet i Tide, maa Døden anses for at være fremkaldt ved et Ulykkestilfælde. Tilsvarende Forhold gælder for Personer, der under andre bestemte Forhold kan blive paavirket af giftige Luftarter f. Eks. Brøndgravere (om Forgiftning se iøvrigt Side 62). Død som Følge af Blodforgiftning opstaaet gennem et lille Saar, der var fremkommet paa en Fod ved Tryk eller Gnaven af en Træsko, er af Højesteret henregnet under Begrebet Ulykkestilfælde (U. f. R., 1918, Side 497), og det viser, at det Krav om Pludselighed, der findes i den af Selskaberne sædvanlig benyttede Definition af et Ulykkestilfælde, maa stilles med en vis Reservation. At Selskaberne paa Forhaand har været klar over dette Forhold fremgaar af, at det tidligere ikke var ualmindeligt at se anført i Betingelserne, at Lidelser opstaaet ved Tryk eller Gnaven af Fodtøj og af anden Beklædningsgenstand samt af Værktøj ikke berettiger til Erstatning som Følge af Ulykkestilfælde.

Som Regel vil en Hudlæsion opstaaet som foran nævnt ved Tryk eller Gnaven være uden større praktisk Betydning, men det kan hænde, at den bliver Udgangspunktet for en invaliderende eller dødelig forløbende Lidelse, hvis der tilstøder Blodforgiftning, og denne Komplikation kan indtræde, naar der paa Læsionsstedet findes eller tilføres Bakterier med tilstrækkelig

Giftighed. Tidligere var det almindeligt at se i Betingelserne, at en Ulykkesforsikring kun berettigede til Erstatning ved Betændelse og Blodforgiftning med Følger, saafremt Infektionen skete samtidig med den erstatningsberettigende Læsion, men selv om denne Bestemmelse nu er udgaaet af Betingelserne, maa den Opfattelse, den afspejler, stadig anses for at være rigtig. Den Begivenhed, der bestaar i, at et tilstedeværende Saar inficeres, er i sig selv ikke et Ulykkestilfælde, men i Praksis vil et Selskab som Betingelse for Anerkendelse af Saarinfektion faa Vanskelighed ved rigoristisk at fastholde Kravet om, at Læsion og Infektion skal være sket samtidig alene af den Grund, at det lægeligt set ofte er vanskeligt eller umuligt at afgøre, paa hvilket Tidspunkt et Saar er blevet inficeret. Har den forsikrede efter Paadragelsen af et Saar ikke gjort sig skyldig i Uagtsomhed eller grov Forsømmelse, har han i Tide søgt Læge, og har han senere efterkommet dennes Forskrifter, vil Spørgsmaalet om Samtidighed af Læsion og Infektion være uden Betydning. Har den indtrufne Læsion efter den forsikredes Skøn Karakteren af en Bagatel, som han negligerer, vil et Selskab vanskeligt kunne nægte Anerkendelse i Tilfælde af en senere indtrædende Betændelse, selv om denne sandsynligvis skyldes en sekundær Infektion af Læsionen.

Det er paapeget, at et Selskab ikke i Praksis kan fastholde det i teoretisk Henseende korrekte Krav om, at en Ulykkesforsikring kun erstatter for Infektion af Saar, naar de to Begivenheder er sket samtidig, men dette kan ikke medføre, at Selskabet paa Forhaand erklærer sig villigt til at erstatte ethvert Tilfælde af Hudinfektion. Ved hvert Tilfælde maa Selskabet fordre godtgjort af den forsikrede, at der er overgaaet ham en Legemsbeskadigelse, og det Spørgsmaal, der gennem Aarene jævnlig er stillet af Dyrlæger, om et Selskab paa Forhaand vil anerkende en Betændelse i eller udgaaet fra Huden, selv om en Rift eller anden Bagatellæsion ikke er blevet iagttaget, bør besvares benægtende.

Til ikke helt pludselig opstaaede Tilfælde hører Solstik og Hedeslag. Den førstnævnte Lidelse opstaar ved nogen Tids direkte Solbestraaling af en Person, særlig af Hovedet, den sidst-

nævnte indtræder fortrinsvis paa varme Dage med skydækket Himmel og høj Fugtighedsgrad af Luften, hvilket vanskeliggør Hudens Vandfordampning, og Menneskets Reguleringsevne over for visse livsvigtige Funktioner kan af denne Grund svigte i saadan Grad, at der kan indtræde Bevidsthedstab eventuelt Død. Forud for Afmagtens Indtræden gaar Ildebefindende, men har den paagældende ikke Lejlighed til at tage Hensyn hertil, som det kan ske hos ivrigt og haardt arbejdende Personer og marcherende Soldater, der paa Forhaand er daarligt stillet paa Grund af den hede, stillestaaende Luft i Kolonnen, kan Afmagtstilstanden i al Fald tilsyneladende indtræde pludseligt. Solstik og Hedeslag fremkaldes af ydre Paavirkning, men opfattes dog naturligst som Sygdomstilfælde, fordi Paavirkningen er for ubestemt, for almen og for lidt tidsbegrænset til, at der bliver rimelig Grund til at tale om Ulykkestilfælde. Enkelte Selskaber har anført i Betingelserne, at Solstik og Hedeslag ikke anerkendes og ikke erstattes som Følge af Ulykkestilfælde, men som Sygdom.

Legemsbeskadigelse ved Forfrysning kan i Almindelighed ikke i sig selv betegnes som Følge af Ulykkestilfælde, men det kan ikke udelukkes, at Død eller Invaliditet kan opstaa under saadan ekstraordinær Hændelse, at det bliver rimeligt at lade Ulykkesforsikringen dække. Som et Eksempel herpaa kan tjene Forfrysning hos en Fisker, der driver til Søs paa en Isflage, der uventet river sig løs.

Føres Analogien videre, kan det siges, at en ydre, tidsbegrænset Paavirkning kan være Aarsagen til, at en Sygdom udbryder, Eksempler herpaa er Lungebetændelse, Angina, Gigtfeber, Ischias etc. opstaaet efter Gennemblødning og Afkøling, men Selskaberne maa principielt hævde, at saadanne Tilfælde ikke berettiger til Erstatning, og Skellet maa skarpt drages dèr, at Tilstande, der har Karakter af hyppigt forekommende Sygdom, maa afvises som værende ikke erstatningsberettigende ved en Ulykkesforsikring. I sjældne Tilfælde kan det blive rimeligt at gøre en Undtagelse fra denne Regel, saaledes ved Død som Følge af Lungebetændelse paadraget ved at falde i Vandet.

11.

Visse Infektionstilstande kan faa Betydning for Ulykkesforsikringen, fordi Smitten paaføres eller kan paaføres Individet under saadanne Forhold, at der kan blive Tale om et Ulykkestilfælde.

Et Insektbid repræsenterer utvivlsomt et Ulykkestilfælde, og Følgetilstande maa erstattes. Plettyfus og Malaria opstaar ved Indpodning af Smitstoffet gennem et Bid af henholdsvis en Lus og en Myg, der forud er inficeret gennem Blodsugning fra en Patient med paagældende Sygdom, men bør disse Lidelser alene af denne Grund have Krav paa at erstattes som Ulykkesfølge? Anlægges udelukkende en teoretisk Betragtning, vil det formentlig blive vanskeligt at afvise disse Tilfælde, men at erstatte dem ligger efter mit Skøn uden for Ulykkesforsikringens Rammer, thi de nævnte Lidelser ligner »almindelige Infektionssygdomme«, og kun ved Naturens Lune opstaar de paa den anførte Maade, hvilket let kan bevirke, at der opstaar en »Epidemi af Ulykkestilfælde«. Hvis et Selskab ikke vil udsætte sig for at komme til at yde Erstatning ved Malaria og Plettyfus, bør det henføre disse Lidelser til Undtagelsesbestemmelserne i Betingelserne. Selv om disse Lidelser ikke findes i Danmark, kan Spørgsmaalet alligevel blive aktuelt, fordi Forsikringen dækker de forsikrede under Rejse til Lande, hvor disse Sygdomme ikke sjældent forekommer.

Jeg kan oplyse, at et Tilfælde af Død paa Grund af Plettyfus har været aktuelt i Norge, og et Tilfælde af Malaria har været aktuelt i Danmark, men begge Gange nægtede Selskaberne at udbetale Dødserstatningen under Henvisning til, at Lidelsen ikke var direkte Følge af Ulykkestilfælde. Det norske Selskab maatte paa Forhaand anses for at staa svagt, fordi det havde anført i Betingelserne, at Insektbid opfattedes som Ulykkestilfælde. Det anførte under den paafølgende Retssag, at det med Bemærkningen i Betingelserne om Insektbid kun havde tænkt paa lokale Følger efter Biddet og ikke paa saadanne tilfældige almene, der kunde opstaa som Følge af, at tilfældige Giftstoffer fandtes i eller klæbede ved Insektet, samt at Biddet ikke var

konstateret, og at der saaledes ikke fandtes nogen Dokumentation for, at der overhovedet forelaa et Ulykkestilfælde. En Underinstans gav Selskabet Medhold, hvorefter Modparten appellerede til Højesteret, men forinden dennes Kendelse forelaa, besluttede Selskabet sig til at udrede Dødserstatningen, fordi det regnede med som overvejende sandsynligt, at Dommen vilde gaa det imod. Det danske Selskabs Afvisning af Malaria-Tilfældet blev taget til Følge af afdødes paarørende.

En Del Infektioner maa i vel egnede Tilfælde anerkendes som Følge af Ulykkestilfælde f. Eks. Infektion af Saar med Syfilis, Tuberkulose, Miltbrand, Stivkrampe, Kalvekastningsfeber og Difteri. Hvis en Læge under en Operation paa en smittefarlig Syfilitiker paadrager sig en Læsion, der samtidig bliver inficeret med Syfilis-Smitte, bør han af sin Ulykkesforsikring være dækket for saadanne syfilitiske Lidelser, der maa antages at skyldes Saarinfektionen, og hvis en Slagter under Slagtning af et Kreatur, der huser Tuberkel- eller Miltbrandbakterier, paadrager sig en Læsion, der viser sig at være inficeret med paagældende Bakterie, bør han være forsikret for saadanne specifikke Lidelser, der maa antages at skyldes Saarinfektionen. Kalvekastningsfeber opstaar ofte ved Smitte gennem Fødemidler (Mælk), men ikke helt sjældent sker Infektionen, hvilket maaske ikke er almindeligt bekendt, gennem en ganske ubetydelig Hudlæsion, og kan dette bevises, kan der blive Tale om at betragte Lidelsen som Følge af Ulykkestilfælde.

I alle de nævnte Eksempler er det forudsat, at Infektionen er sket gennem beskadiget Hud, og det forekommer mig at være rigtigt at trække Grænsen her saaledes, at Infektioner opstaaet gennem intakt Hud eller intakt Slimhinde betragtes som Sygdomstilfælde, der maa være en Ulykkesforsikring uvedkommende. Tyske Selskaber lader Ulykkesforsikringen dække Læger og Plejepersonale for Infektionssygdom, der bevislig er opstaaet ved massiv Smittepaavirkning hidrørende fra, at en Patient overhoster (oversprøjter) paagældende, men en saadan Begunstigelse udvisker Forsikringens Rammer og savner saglig Begrundelse; thi mellem den enkle og massive Infektion er

der kun en Gradsforskel og ikke nogen principiel Forskel, og dette maa være det afgørende.

Til Illustration af Vanskelighederne ved at afgrænse Omraadet Ulykkestilfælde kontra Sygdomstilfælde skal jeg referere et Tilfælde fra den lovpligtige Ulykkesforsikring. En Sygeplejerske passede en Patient med Meningitis cerebrospinalis epidemica, den alvorlige, smitsomme Hjernehindebetændelse, og faa Dage efter Plejens Begyndelse fik hun Sygdommen og døde. Tilfældet blev anmeldt for Direktoratet for Ulykkesforsikringen, der til Gunst for Anerkendelse lod sig lede af følgende Argumenter: Medfører et Arbejde, at dets Udøver i en begrænset Tid indaander Stoffer, der paa ham virker skadelig paa Grund af kemisk eller fysisk Paavirkning (Forgiftning, Ætsning), foreligger der et Tilfælde, der maa henføres under Ulykkesforsikringsloven, og hidrører Skaden fra biologisk (bakteriel) Paavirkning, bliver Tilfældet analogt med de foran nævnte og bør anerkendes. Sygeplejersken havde passet Patienten kun i faa Dage, og Meningitis er en saa sjældent forekommende Sygdom, at det bliver sandsynligt at antage, at hun er blevet smittet under Udførelsen af sit Arbejde, det vil sige, at Tilfældet kan henføres under Ulykkesforsikringsloven under Hensyn til dennes § 1, 2. Stk., der bestemmer, at lige med Ulykkestilfælde regnes skadelig Paavirkning af højst faa Dages Varighed.

Selskaberne maa inden for den private Forsikring tage bestemt Afstand fra den citerede Bestemmelse i Ulykkesforsikringsloven, idet den sprænger Rammerne for Begrebet Ulykkestilfælde, og de maa som tidligere nævnt som en af Betingelserne for Anerkendelse af et Ulykkestilfælde kræve, at Forsikringsbegivenheden skal være saaledes tidsbegrænset, at den stærkt nærmer sig til at kunne betegnes som værende pludselig opstaaet. Alene af denne Grund savner et Tilfælde som det refererede Forudsætning for at kunne anerkendes som Følge af et Ulykkestilfælde, og i lægelig Henseende foreligger der intet, der taler for Anerkendelse, thi det Forhold, at en Lidelse er opstaaet ved bakteriel Paavirkning, taler i sig selv hverken for eller imod, at der foreligger Følger af Ulykkestilfælde. Det

afgørende er, om Bakteriepaavirkningen er sket gennem og i al Fald teoretisk set samtidig med et Traume.

12.

En særlig Gruppe Tilfælde er Følgetilstande efter Anstrængelse under Arbejdet eller anden Form for kraftig legemlig Ydelse. Visse Erhverv kræver af Udøveren en bestemt Bevægelse udført til Stadighed, og dette kan undertiden, særlig inden tilstrækkelig Arbejdstræning er naaet, blive Aarsagen til Opstaaelse af en Seneskedebetændelse almindeligst i Underarmen visende sig ved Smerter og eventuelt Hævelse langs Senen. Smerterne føles fortrinsvis under Arbejdets Udførelse, naar Senen belastes; ofte vil den paagældende have Indtrykket af, at Symptomerne første Gang viste sig under et særlig kraftigt Tag, og derved er det forstaaeligt, at han faar den Tanke, at der foreligger et Arbejdstraume. Direktoratet for Ulykkesforsikringen anerkender under visse Omstændigheder Seneskedebetændelse som Ulykkesfølge, men det muliggøres kun ved Ulykkesforsikringslovens Bestemmelse om, at lige med Ulykkestilfælde regnes skadelig Paavirkning af højst faa Dages Varighed. Enkelte Selskaber følger Direktoratets Praksis, men de fleste afviser disse Tilfælde, og de kan gøre det med fuld lægelig Berettigelse undtagen i de meget sjældne Tilfælde, i hvilke der foreligger et vel konstateret Traume, der maa bestaa i en voldelig Overstrækning af Senen eller i et direkte Slag paa denne.

Til denne Gruppe hører ogsaa mange Tilfælde af Muskelsmerter af ukendt Oprindelse, der ikke sjældent uden Motivering og ganske fejlagtigt benævnes Muskel-»Bristning« eller »Forvridning«, men som hidrører fra Overanstrængelse eller sygelig Tilstand. Smerterne kan ligesom ved Seneskedebetændelse indtræde første Gang i saadan Relation til ydre Foranledning, at Tanken om et Ulykkestilfælde kan blive nærliggende for den ukyndige, og derfor bliver mange af disse Tilfælde anmeldt i god Tro.

13.

Af andre Lidelser, hvis Opstaaen som Regel skyldes sygelig Tilstand, og som intet har med Ulykkestilfælde at gøre, selv om ydre Foranledning kan være den tilfældige Lejlighedsaarsag til Symptomernes Indtræden, skal nævnes Lændehold og Brok.

Ved Lændehold, Lumbago, forstaas et Hold over Lænden, Smerter af en eller anden Karakter og af en ikke nærmere bestemt Aarsag, det er en »Pulterkammerdiagnose«, der kan dække over forskelligartede Lidelser. Den hyppigste Form er den saakaldte rheumatiske, en Sygdom i Musklerne, der ofte begynder akut med pludselig indtrædende Smerter, det saakaldte Hekseskud, saaledes benævnt, fordi Tilfældet kan opstaa med samme forbløffende Pludselighed, som kunde Patienten være ramt af et Skud. Som udløsende Lejlighedsaarsag maa ofte søges en Anspændelse af Lændemusklerne, altsaa en legemlig Anstrængelse, og derved vil Lændeholdet ikke sjældent mærkes første Gang under Arbejdets Udførelse. Derfor kan det ikke undre, at den paagældende faar den Tanke, at Lidelsen udelukkende er foraarsaget af Arbejdet opstaaet ved et forkert Tag eller ved en Forvridning, det vil sige opstaaet ved et Ulykkestilfælde.

Anstrængende legemligt Arbejde særlig under den Form, at Udøveren med en Byrde i Hænderne skal bøje og strække Ryggen, stiller store Krav til Lændemusklernes Ydeevne, og Musklerne kan derved trættes, overanstrænges og blive ømme, særlig naar paagældende ikke er i god Arbejdstræning, men dette har selvfølgelig intet med et Ulykkestilfælde at gøre. Det er usandsynligt, at der kan ske en Bristning af en Muskel eller Muskeldel selv ved en nok saa kraftig Anspændelse af de overordentlig stærke Lændemuskler eller i det hele taget af Muskler forudsat, at paagældende er orienteret med Hensyn til den Kraft og hele Anordning, som Arbejdet kræver, og at der ikke sker en uforudset Hændelse f. Eks. Udglidning af en Fod, Væltning af en Byrde, der skal løftes, eller Svigten fra eventuelle Medarbejderes Side; thi i saa Fald kan Muskelarbejdet foregaa saa uregelret, at en mindre Muskeldel spændes tidligere end Musklen som Helhed og med en saadan Styrke, at en

Bristning kan blive Følgen. En saadan Hændelse indtræder forholdsvis hyppigt i Lægmusklen, det saakaldte Piskesmæld, der giver Anledning til en pludselig opstaaende Smerte og til en Blødning, der ofte i Løbet af en Dag eller to baner sig Vej ud til Huden.

En Vævbristning er i sig selv intet Bevis for, at et Ulykkestilfælde er Aarsagen, saaledes kan der ske Bristning af en Aareknude endogsaa af et Hjerte eller en Lunge, der er sygeligt forandret, uden mindste ydre Foranledning, og saadanne Tilstande kan selvfølgelig ikke betegnes som Følge af et Ulykkestilfælde. Strængt taget kan en Fiberbristning i Læggen opstaaet ved en uregelret Bevægelse vel heller ikke siges at være Følge af et Ulykkestilfælde, thi der foreligger ingen ydre voldelig Paavirkning, men Lidelsen indtræder i saadan intim Relation til ydre Foranledning, at der herved skabes et rimeligt Grundlag for at lade Ulykkesforsikringen dække Tilfældet. Enkelte Selskaber afviser dog principielt disse Tilfælde.

Under lignende Forhold, i hvilke der kan ske Fiberbristning i Lænden, kan der her indtræde Bristning af Ledbaand eller Senetilhæftninger, ved mere egentlige Traumer kan der opstaa Forskydning i de talrige Smaaled, som findes mellem Ryghvirvlerne, og der kan forekomme Afsprængning eller Brud af de talrige Tappe, som Hvirvlerne er forsynet med; i de sværeste Tilfælde kan der opstaa Brud af selve Hvirvellegemet. Saadanne Hændelser bør være dækket af en Ulykkesforsikring, men ofte sejler alle mulige Former for Smerter over Lænderne under neutralt eller falsk Flag, under den ofte lidet sigende Diagnose Lumbago, der kun kan opfattes som et Symptom paa en Sygdom eller Abnormtilstand og ikke selve denne. I mange Tilfælde af anmeldt Lumbago bør Selskabet lade foretage fyldestgørende Undersøgelse af den forsikrede, inden eventuel Afvisning sker, og det Forbehold for Lumbago, som de fleste Selskabers Betingelser indeholder, bør efter mit Skøn anvendes saaledes, at det betinger Afvisning af alle de formentlig rheumatiske Former og andre sygelige Tilstande, men det bør ikke hindre Anerkendelse af de faa Tilfælde, der sandsynligvis har udelukkende traumatisk Oprindelse.

Ønsker et Selskab ikke paa Forhaand at afvise samtlige Tilfælde af Lumbago, men vil det sigte dem og anerkende de formentlig traumatisk betingede paa Linie med Direktoratet for Ulykkesforsikringen, vil det være nødvendigt i første Omgang at faa hvert anmeldt Tilfælde belyst, hvilket i nogen Grad kan opnaas ved Fremsendelse af nedenstaaende Spørgeskema til Besvarelse af den forsikrede:

1. Ved hvilket Arbejde var De beskæftiget, da Lidelsen opstod?
2. Hvor meget vejede .... (Byrden forsikrede løftede etc.)?
3. Var De alene om Arbejdet, eller var der flere om dette, i saa Fald hvor mange?
4. Skete der under Arbejdet nogen uforudset Hændelse, et Uheld, der f. Eks. bevirkede, at en uforholdsmæssig stor Del af Byrden væltede over paa Dem? Eller kom De uforvarende til at indtage en fejl Stilling? Faldt De, traadte De fejl, gled De ud med Foden etc.? Eller maatte De for at kunne udføre Arbejdet indtage en fejl Stilling? Alle positive Oplysninger bedes omtalt detailleret.
5. Var De forud fuldstændig rask?
6. Har De tilligere lidt af lignende Tilfælde? Hvornaar? Hvorlænge?
7. Hvor lang Tid gik der efter Hændelsen, inden De maatte afbryde Deres Arbejde?
8. Sidder Smerterne og Ømheden i højre, venstre eller begge Sider?
9. Er Smerterne og Ømheden begrænset til et bestemt Punkt, eller er de mere udbredte?
10. Hvor lang Tid gik der mellem Hændelsen og Lægebehandlingens Begyndelse?

Lumbagoens traumatiske Oprindelse sandsynliggøres i nogen Grad, hvis der er overgaaet den paagældende en uforudset

Hændelse, men det bør fordres, at denne har et utvivlsomt ekstraordinært Præg, og saa vage Udtryk som »maaske et forkert Tag eller en akavet Drejning« bør ikke anses for fyldestgørende Forklaring. I Retning af traumatisk Oprindelse peger endvidere, at Arbejdet maatte afbrydes hurtigt, eventuelt straks efter Hændelsen, og at Smerterne og Ømheden er ensidig og ret begrænset. At den paagældende ikke tidligere har haft Lumbago støtter i iøvrigt velegnede Tilfælde Antagelsen om, at Lidelsen kan være traumatisk betinget.

Afgøres Spørgsmaalet om Lumbagoens traumatiske Oprindelse i Overensstemmelse med foranstaaende Regler, stiller Selskaberne sig velvilligt. Usikkerhedsmomentet fremkommer særlig ved, at der ikke findes sikre objektive Tegn paa traumatisk Lumbago. Der kan findes Hævelse i Lænderegionen væsentlig beroende paa Muskelspænding, men en saadan findes ogsaa ved den ikke traumatiske Form, idet der ved smertefulde Lidelser ofte opstaar en uvilkaarlig Spændingstilstand af de Muskler, der ligger i Nærheden af det smertende Sted, i den Hensigt at holde den angrebne Region i Ro. Det hænder ikke eller kun sjældent, at en saa stor Muskeldel giver efter, at Bristningen bliver følelig, og denne vilde paa Forhaand være vanskelig at paavise for Lændemusklernes Vedkommende, fordi de er afgrænset fra Huden ved et kraftigt seneagtigt Blad og en betydelig Tykkelse af Underhudsvævet. Af samme Grund vil det være meget sjældent at finde synlig Blodudtrædning i Lænden hidrørende fra Muskelbristning.

Ordet Brok, Hernia, er en daarlig Oversættelse af det tyske Bruch, der betyder Brud eller Bristning, og det illustrerer, at man oprindelig troede, at et Hernie kun kunde opstaa ved en Bristning af Bughinden. Denne Opfattelse har vist sig at være fejlagtig, idet et Hernie dannes ved, at et Underlivsorgan (som Regel et Stykke Tyndtarm) baner sig Vej ud gennem et svagt Parti i Underlivsvæggen. Der sker ingen Bristning af Bughinden, men denne bliver poset frem foran det Bugvæggen gennemtrængende Organ omhyllende dette som en Sæk (Broksækken).

Der findes forskellige Former for Brok, baade indre og ydre, men kun det almindeligst forekommende, Lyskebrokket, skal omtales. Det findes hyppigere hos Manden end hos Kvinden, hvilket hænger sammen med de anatomiske Forhold ved den saakaldte Lyskekanal, hvorved forstaas en snæver Kanal, der gennemtrænger Bugvæggen omtrent ved Lyskens Midte; gennem Kanalen gaar hos Manden Sædstrengen, hos Kvinden et af Livmoderens Ophængningsbaand, og Kanalens Lukning er ikke saa solid hos Manden som hos Kvinden. Lyskekanalen repræsenterer et svagt Sted i Bugvæggen, dog er Kanalen normalt saa snæver, at den ikke tillader et Tarmstykke at passere, men den kan fra Naturens Haand være saa rummelig, at det kan lade sig gøre. Som fremmende Faktor virker Opstaaen af forøget Tryk i Underlivshulen, hvorved Organerne presses ned mod den indre Kanalaabning, hvilket forekommer ved Hoste, Pressen under Afføringen særlig ved Forstoppelse og under visse Arbejdsforhold. Skal en Person løfte en tung Byrde, holder han Vejret i Indaandingsstilling, hvorved Mellemgulvet skubbes nedad, han spænder sine Muskler i Bugvæggen, hvorved denne trækkes indad, og begge Dele bevirker en Mindskelse af Underlivshulen, der vil have en Trykforøgelse til Følge. Under disse Forhold øges Kravet til Lyskekanalens Lukkekraft.

En Person med normal Kanal faar ikke Brok, selv om de foran nævnte Forhold ofte etableres, Brokket opstaar kun, naar Kanalen er abnorm rummelig eller eftergivelig, men i saa Fald bestaar der en sygelig Tilstand. Reglen er, at et Brok ikke opstaar i Løbet af kort Tid, men at Tarmstykket efterhaanden presser sig ind i Kanalen for tilsidst at vise sig foran dennes ydre Aabning. Det vil sige, at Dannelsen af et Brok sker gradvis og maa opfattes som Resultat af en bestaaende abnorm Tilstand, og selv om Brokket første Gang skulde vise sig under et anstrængende Arbejde, kan dette kun repræsentere en tilfældig Lejlighedsaarsag paa det tilfældige Tidspunkt, da Tarmnedglidningen var ved at blive synlig udvendig, men der bliver ikke Tale om noget Ulykkestilfælde. Et Brok kan dog i sjældne Tilfælde være Følge af et Ulykkestil-

fælde, saaledes kan en direkte Læsion af Lyskepartiet fremkalde en Vævsbristning i Kanalen, hvorved denne traumatisk kan udvides i saadan Grad, at et Brok dannes, og det samme kan ske mere indirekte f. Eks. ved Fald eller Nedstyrtning, hvorved Personen tvinges til en forceret Muskelanspændelse eller Overstrækning i Lysken.

De fleste Selskaber bestemmer i Betingelserne, at der ikke ydes Erstatning for Brok, men en Del vil dog alligevel erstatte i saadanne Tilfælde, i hvilke det kan sandsynliggøres, at Oprindelsen er traumatisk, og de Fordringer, der i saa Henseende stilles, er, at den forsikrede ved Lægeattest kan dokumentere følgende Forholds Tilstedeværelse:

1. Et vel karakteriseret Ulykkestilfælde med et utvivlsomt og egnet Traume af Lyskeregionen,
2. Tegn til Vævsbristning (Blødning),
3. Skadelidte maa have været saa medtaget af Hændelsen, at han hurtigt herefter har maattet afbryde sit Arbejde,
4. Paavisning af et Brok ret hurtigt efter Traumet,
5. Skadelidte maa ikke tidligere have været lidende af Brok samme Sted.

Invaliditetsgraden for et Brok ansættes sædvanlig til 10 %.

Side om Side med Lumbago og Brok fandtes tidligere i mange Selskabers Undtagelsesbestemmelser den saakaldte traumatiske Neurose, men en Del Selskaber er i Tidens Løb gaaet over til at yde Erstatning herfor i Overensstemmelse med de Regler, der anvendes af Direktoratet for Ulykkesforsikringen. Denne Lidelse har ofte været diskuteret inden for den private Ulykkesforsikring, og der har lige saa ofte blandt erfarne Forsikringsmænd rejst sig Røster for, at den ikke burde berettige til Erstatning. Dels af denne Grund og dels fordi den har en Del Betydning for Selskaberne, har den Krav paa nærmere Omtale.

Det kliniske Billede af en Patient med traumatisk Neurose former sig sædvanligvis saaledes, at kortere eller længere Tid efter Ulykkestilfældet og ofte paa et Tidspunkt, hvor den op-

staaede Læsion kan være fuldstændig lægt, begynder den skadelidte at klage over Fornemmelser i Egnen om Læsionsstedet saasom forandret Føleevne, Prikken, Stikken og Smerter, han frygter Forværrelse, lang Tids nedsat Arbejdsevne, blivende Gener og Invaliditet og heraf flydende økonomiske Vanskeligheder, og ikke sjældent slutter der sig andre Symptomer til som Trykken og Spænden i Hovedet, Søvnløshed, Svimmelhed, Træthed og Hjertebanken for at nævne de hyppigst forekommende. Han giver Luft for sine Fornemmelser og Forestillinger over for de nærmeste paarørende og for sin Læge og til sidst maaske over for alle, som vil høre paa ham; hans Tanker kredser stadig om Ulykkestilfældet og de Forhold, der staar i Forbindelse hermed, ikke mindst Forsikringsspørgsmaalet, og frem i hans Bevidsthed arbejder sig Ønsket om Erstatning. En saadan Patient vil let synes meget daarlig for ukyndige, og disses Medfølelse lindrer hans forpinte Sjæl, men den erfarne Læge lader sig ikke vildlede af de alarmerende Klager, og ved Undersøgelsen findes enten intet sikkert objektivt abnormt eller kun visse Afvigelser i de Reaktioner, som Nervesystemet sædvanlig frembyder over for bestemte Undersøgelsesmetoder.

Den traumatiske Neurose helbredes navnlig af et Middel, og det er Afgørelsen af Erstatningsspørgsmaalet. Naar Sagen er sluttet, falder der Ro over Neurotikerens uligevægtige Sind, og Reglen er, at han i Løbet af højst nogle faa Maaneder bliver fuldstændig arbejdsdygtig i sit gamle Erhverv. Der kan saaledes ikke være Tvivl om, at den rette Behandling af disse Skadetilfælde er den hurtigst mulige definitive Afslutning af Sagen, saa snart Diagnosen er stillet og som oftest bekræftet af Nervelæge for saa vidt muligt at hindre, at der gøres den skadelidte Uret. Naturligvis forudsætter Sagens Afslutning, at de egentlige Læsioner er lægt, men det vil de som Regel være, naar den traumatiske Neurose erkendes, idet denne Lidelse fortrinsvis indtræder ved ret smaa Læsioner, maaske særlig hvis disse er smertefulde, derimod ses den sjældnere ved store Læsioner. Dette kan naturligvis udlægges saaledes, at skadelidte med svære Læsioner, der betinger en betydelig Nedsæt-

telse af Arbejdsevnen, ikke »har Brug« for den Accentuation af Tilfældet, som en traumatisk Neurose repræsenterer.

Hysteri opstaaet i Tilslutning til et Ulykkestilfælde benævnes traumatisk Hysteri.

Patienter med traumatisk Neurose kan i meget minde om Personer, der vil overdrive og uretmæssigt udnytte deres Forsikring, et saadant Ønske er vel ogsaa omend maaske ubevidst til Stede hos de fleste, og det kan derfor blive nærliggende at betragte dem som Hyperlanter, Overdrivere, eller endog som Simulanter, men det er næppe retfærdigt. Patienter med traumatisk Neurose frembyder praktisk talt alle samme Sygdomsbillede, de er »fotografisk ens«, hvilket formentlig paa Forhaand maa svække Antagelsen om, at der foreligger Simulatio eller bevidst Hyperlatio, og da det kun er et Mindretal af de forsikrede, der faar Lidelsen, bliver det efter mit Skøn nærliggende at slutte sig til Nervelægernes Antagelse om, at Forudsætningen for Lidelsens Opstaaen er en vis psykopatisk Konstitution hos de paagældende. Denne sygelige Tilstand bliver symptomgivende ved et Traume, og den kan med lidt Velvilje betegnes som ikke tilfældigt tilstødende Sygdom, af hvilken Grund den kan komme ind under en Ulykkesforsikrings Dækningsomraade. I alle Tilfælde forekommer det mig at være opportunt for et privat Selskab at erstatte i Overensstemmelse med Direktoratet for Ulykkesforsikringen, som lader en ren traumatisk Neurose repræsentere en Invaliditet paa 5 %.

14.

Et tredje Kendetegn paa et Ulykkestilfælde er, at den forsikrede maa kunne beskrive den ydre voldelige Paavirkning, han paaberaaber sig at have været Genstand for, og det vil i de fleste Tilfælde være let for ham. Men det hænder, at han er ude af Stand til det, og at han søger at lade den tilstedeværende Lidelse være Bevis for, at der er overgaaet ham et Ulykkestilfælde.

En Gruppe herunder danner de Lidelser, der kan opstaa som Resultat af en forfejlet Legemsbevægelse, og til Illustration

heraf skal jeg nævne et Eksempel. Skal en Mand løfte en Byrde, han anser for at være meget tung, vil han præstere en stor Kraftudfoldelse, og er Vægten mod Forventning lille, kan Kraftoverskuddet bevirke, at den løftende Arm rykkes i Vejret, og paa Grund af den forfejlede Indstilling kan han paadrage sig maaske en Muskefiberbristning i Arm, Skulderparti eller Ryg, maaske endog en Forvridning eller et Ledskred i Skulderleddet. Under tilsvarende Forhold, med ved en Hændelse, der kun afviger saa lidt fra Dagliglivets almindeligt forekommende, at den forsikrede ikke erkender den, kan der ved en Drejning af Benet hos særlig disponerede opstaa Ledskred af Knæskallen og ved en Knæbøjning Læsion af Knæleddets Baandskive (Menisklidelse). Visse Tilfælde af Lumbago og tildels Brok maa henføres til denne Kategori (se under de paagældende Lidelser). De nævnte Lidelser: Muskelfiberbristning, Ledforvridning, Ledskred og Løsning eller anden Læsion af Knæets Baandskive vil ofte opstaa i saadan Relation til ydre Paavirkning, at det lægeligt set bliver naturligere at opfatte dem som Ulykkesfølge end som Sygdomstilfælde, og derfor har de Krav paa at blive anerkendt som Ulykkestilfælde, naturligvis forudsat at Diagnosen er fyldestgørende dokumenteret. At enkelte andre mere sjældent forekommende Lidelser f. Eks. visse Former for Ledsmerter af ukendt Oprindelse kan opstaa paa analog Maade kan ikke udelukkes, men et Selskabs Villighed til Anerkendelse maa naturligvis mindskes i samme Grad, som Usikkerheden øges.

Grænsende op til denne Gruppe hører utvivlsomt visse Tilfælde af Betændelse paa Haanden, særlig den buldne Finger, Panaritium, hvis Aarsag som oftest maa søges i en Læsion. Denne kan være saa ubetydelig, at den ikke bliver bemærket, men da Lidelsen kan være opstaaet f. Eks. gennem Infektion af en Neglerod eller en Haarkanal, bliver det rimeligt for et Selskab som Betingelse for Anerkendelse at kræve, at den forsikrede kan angive en ydre voldelig Paavirkning som Aarsag til Betændelsens Indtræden. Dette Krav synes rimeligst, naar den forsikredes Erhverv kun i ringe Grad fordrer manuelt Arbejde, og i samme Grad, som dette øges, stiger Sandsynlig-

heden for, at et Panaritium har traumatisk Oprindelse. I Overensstemmelse med denne Opfattelse er Direktoratet for Ulykkesforsikringen tilbøjelig til at anerkende som Ulykkesfølge Panaritier, der opstaar hos Arbejdere, for hvem næsten hele Dagen gaar hen under forsikret Virksomhed med stor Chance for Smaabeskadigelser af Huden og for Infektion af disse, selv om et Traume ikke med Sikkerhed kan angives.

Det kan hænde, at et Selskab faar anmeldt som Ulykkesfølge et Tilfælde, i hvilket der ikke er overgaaet den forsikrede et legemligt, men et psykisk Traume, som f. Eks. kan opstaa ved, at paagældende mener sig udsat for at blive ramt af et Ulykkestilfælde eller overværer et saadant som Tilskuer. Om Selskabernes Stilling til saadanne Tilfælde er det næppe muligt at opstille generelle Regler udover, at de formentlig vil være meget tilbageholdende med at anerkende dem, og enkelte Selskaber afviser dem principielt i Betingelserne. Dette Standpunkt er maaske for rigoristisk, og fra lægelig Side vil det ikke være urimeligt at anerkende som Ulykkesfølge Tilfælde, i hvilke den forsikrede havde rimelig Grund til at mene sig udsat for betydelig Fare. Falder en Balje ned fra et Stillads fra femte Sals Højde, og havner den umiddelbart ved Siden af en Person, der har befrygtet at faa den i Hovedet, er det nærliggende at regne med, at paagældende kan faa et Shok, der eventuelt kan betinge nogen Tids Nervøsitet og maaske Arbejdsudygtighed, og denne Tilstand er fremkaldt ved saadan ydre Foranledning, at det bliver rimeligt at betegne den som Følge af Ulykkestilfælde. Men fremkalder en Hændelse mere fjerne og uberegnelige Virkninger, maa et Selskab kunne afvise et fremsat Krav, og den Dame, der faar et Nervesammenbrud ved fra sit Vindue at være Vidne til, at en Person paakøres af et Automobil, kan ikke være berettiget til at faa Erstatning. Mig bekendt har Domstolene ikke taget Stilling til saadanne Tilfælde.

15.

Som fjerde Kendetegn paa et Ulykkestilfælde maa nævnes den paaviselige Legemsbeskadigelse, og denne repræsenterer et

Tegn, vi maa lægge megen Vægt paa, fordi den er et reelt, objektivt Grundlag for vor Erkendelse og Bedømmelse. Skal vi have fast Grund under vor Skadebehandling, maa vi i Almindelighed kunne kræve godtgjort, at der bestaar et rimeligt Forhold mellem Beskadigelsen og de af den forsikrede paaberaabte Følger. Om Beskadigelsen ved sin Opstaaen er stor eller lille, eventuelt minimal, maa i principiel Henseende være ligegyldigt, og ved Beskadigelsens Paavisning forstaas ikke blot den Erkendelse, der er mulig ved Hjælp af det blotte Øje, men den, der muliggøres ved Hjælp af de til enhver Tid inden for Lægekunsten anvendte Undersøgelsesmetoder.

16.

I Tilslutning til Omtale af tvivlsomme Ulykkestilfælde skal nævnes Slagtilfælde, Forgiftningstilfælde og Udviklingen af ondartede Svulster og Tuberkulose med formentlig traumatisk Oprindelse.

Til Begrebet Slagtilfælde henføres først og fremmest Tilfælde af pludselig Død som Følge af Hjerneblødning (Apoplexi) og Hjertelammelse, men til denne Gruppe henføres iøvrigt i daglig Tale enhver Form for pludselig Død uden kendt Aarsag. Det ligger uden for dette Arbejdes Rammer at belyse de Abnormtilstande, der kan betinge pludselig Død, og jeg skal nøjes med at omtale de to foran nævnte Lidelser, der er de hyppigst forekommende, og som derfor har størst Betydning for Ulykkesforsikringen.

Hjerneblødningens Aarsag maa søges i en Forandring i Hjerneaarernes Vægge saaledes, at disse lettere end normalt giver efter for Blodtrykket og brister. Aarsagen til denne Aarelidelse kan foruden Aldersforandringer være Sygdom f. Eks. Syfilis, og fremmende Faktorer er alle Lidelser, som betinger en Forhøjelse af Blodtrykket. For Ulykkesforsikringen kan den pludselige Død paa Grund af Hjerneblødning faa Betydning derved, at Døden kan indtræde under Forhold, der kan ligne et Ulykkestilfælde, saaledes kan en Person, der rammes af Apoplexi, styrte om, og Faldet kan blive fortolket som

det primære, som Aarsagen til Hjerneblødningens Indtræden, medens Forholdet i Virkeligheden er det omvendte. Det er muligt, maaske sandsynligt, at en Obduktion kan klarlægge den rette Sammenhæng, men en Del Selskaber vil ikke dække denne Risiko og bestemmer derfor i Betingelserne, at Død ved Slagtilfælde er undtaget fra Erstatningsberettigelse.

En Hjertelidelse, som endog ikke behøver at have givet Symptomer tidligere, kan give Anledning til pludselig indtrædende Død, og Forholdet kan da blive som nævnt under Hjerneblødningen. Jeg har oplevet et Tilfælde af pludselig indtrædende Hjertedød, som kan illustrere de Vanskeligheder, der kan være knyttet til Afgørelsen af Spørgsmaalet, om et Ulykkestilfælde er Aarsag til Dødens Indtræden eller omvendt. En 33-aarig Mand kørte paa en Bakke sit Automobil, hvori han alene befandt sig, mod en Mur, og han blev fundet siddende død ved Rattet. Paa Forhaand var det nærliggende at antage, at der forelaa et Ulykkestilfælde, men en nærmere Undersøgelse gjorde det usandsynligt, fordi der ikke paavistes Tegn paa Legemsbeskadigelse, og Antagelsen om Ulykkestilfælde blev helt afkræftet ved en Obduktion, der viste, at afdøde havde en alvorlig Hjertelidelse (fremskreden Forkalkning med Tillukning af de Aarer, der forsyner Hjertemusklen med Blod) af den Art, der hyppigt medfører pludselig Død, og der fandtes ingen Tegn til Beskadigelse af nogen Art. Tilfældet kunde nu rekonstrueres saaledes, at den afdøde var blevet Genstand for en pludselig indtrædende Hjertedød, og derfor havde han kørt mod Muren. Havde han herved paadraget sig en i sig selv dødbringende Kvæstelse, vilde den Tanke for de fleste have været nærliggende, at Ulykkestilfældet med efterfølgende Død var en saa sandsynlig Aarsag, at en Obduktion vilde være overflødig. Dette Tilfælde er paa ingen Maade enestaaende, i talrige Tilfælde af Dødsfald ved Trafikulykke har en Obduktion godtgjort, at Indtræden af Død eller maaske Afmagt har været det primære og Legemsbeskadigelsen det sekundære, og heraf fremgaar, at det kan være berettiget for et Selskab at kræve Obduktion i Tilfælde, der for ikke kyndige synes at være oplagte Ulykkestilfælde.

Ved Forgiftning forstaas en skadelig Paavirkning af et eller flere af Legemets Organer ved et kemisk virksomt, livløst Stof. Under Begrebet henregnes ogsaa den skadelige Paavirkning, der hidrører fra Bakteriegifte dannet uden for paagældendes Organisme, som det f. Eks. kan ske ved den saakaldte Kødforgiftning (Botilismus), naar Kød indeholder Giftstoffer fra »Bacillus botilinus« uforvarende nydes. Derimod henregnes ikke under Begrebet den Skade, der opstaar ved Giftvirkning fra Bakterier, der indføres i en Person, med mindre Indførelsesmaaden maa anerkendes som et Ulykkestilfælde. Er dette ikke Tilfældet, taler vi ikke om Forgiftning, men om Infektion. Rene Eksempler paa Forgiftning er Tilfælde fremkaldt af uorganisk Stof (Arsenik, Bly, Fosfor, Kvivksølv etc.), organisk Stof (Morfin, Nikotin, Kokain, Stryknin etc.) samt dyriske Giftstoffer (Slangegift, Bigift).

Et Giftstof kan indbringes i Organismen gennem Aandedrætsorganerne (f. Eks. Kulilteforgiftning), gennem Mave-Tarmkanalen (f. Eks. Forgiftning med Spisevarer, Medicinforgiftning) og gennem Stik i Huden (f. Eks. Slangegift, Forgiftning med Stoffer, der findes i eller klæber ved Insekter). Afgørende for at et Selskab bør anerkende en Forgiftning som Følge af et Ulykkestilfælde er foruden Opstaaelsesmaaden, at Giftvirkningen er saa betydelig, at der pludselig eller i Løbet af meget kort Tid indtræder Symptomer paa Organbeskadigelse. Sker Paavirkningen gradvis og langsomt, som det f. Eks. kan være Tilfældet ved Forgiftning med Bly og Kvivksølv hos Arbejdere, der stadig anvender disse Stoffer, opstaar der en kronisk Forgiftningstilstand (Erhvervssygdom), der ikke har Betingelse for at blive anerkendt som Følge af Ulykkestilfælde. At disse Tilfælde bliver anerkendt inden for den lovpligtige Ulykkesforsikring er en Ting for sig, som skyldes særlige Bestemmelser i Ulykkesforsikringsloven.

Undertiden udvikler sig en Svulst, f. Eks. Kræft, under Forhold, hvor det lægeligt set ikke kan udelukkes, eller hvor det endog maa anses for sandsynligt, at et Traume har været den fremkaldende eller medvirkende Aarsag, og et saadant Tilfælde af Svulstdannelse kan frembyde Betingelse for at blive anerkendt som Følge af Ulykkestilfælde. Vejledende for Be-

dømmelsen af disse Tilfælde maa være rent lægelige Overvejelser, der i særlig Grad maa tage Hensyn til Konstatering af, at der er indtruffet et vel karakteriseret Traume, at dette har truffet Stedet for den senere Svulstudvikling, og at der er et passende Tidsrum mellem Traumet og Svulstdannelsen. Tilsvarende og ikke mindre strænge Forhold gør sig gældende ved Bedømmelsen af den traumatiske Tuberkulose.

Jeg skal resumere, at de tvivlsomme Ulykkestilfælde som Regel vil kunne henføres til en af nedenstaaende Grupper:

1. Ikke pludseligt opstaaede Tilfælde,
2. Almene og lokale Infektioner,
3. Muskel- og Ledtilfælde,
4. Visse specielle Lidelser.

SYGEFORSIKRING

17.

Begrebet Sygdom er ikke defineret i noget Selskabs Betingelser eller i F. A. L., men ved Sygdom i forsikringsmæssig Forstand maa forstaas enhver Forstyrrelse i Organismens normale Funktioner, som ikke er betinget af et Ulykkestilfælde. Sygeforsikringens Begrænsning er anført i Betingelserne, og disse kræver kun faa Kommentarer.

Karensens Hensigt er saa vidt muligt at hindre, at et Selskab kommer til at betale ved Arbejdsudygtighed som Følge af en Sygdom, der uden at være symptomgivende i sin Begyndelse er til Stede hos den forsikringssøgende ved Forsikringens Begæring. Karensens Betydning for Anerkendelsesspørgsmaalet er altsaa dette, at Selskabets Erstatningspligt i Anledning af en anmeldt Lidelse er afhængig af, at denne først har givet Symptomer efter Karenstidens Udløb, og det er uden Betydning for Forsikringsforholdet at søge eftergransket, om Sygdommen maa anses for at have været til Stede inden Karensens Udløb eller endog inden Forsikringens Begæring. Det afgørende er Tidspunktet for Sygdommens Erkendelse og ikke for dens Begyndelse.

Er en Sygdom blevet symptomgivende i Karenstiden, er Selskabet ikke forpligtet til at yde Erstatning i Anledning af ind-

trædende Recidiv eller Komplikation, og først naar der er forløbet saa lang Tid efter Sygdommens Tilstedeværelse, at Selskabet i Tilfælde af Nytegning vilde have overtaget Forsikringen paa normale Vilkaar, bør Selskabets Erstatningspligt indtræde.

En akut Sygdom kan selvfølgelig indfinde sig hos den forsikrede og blive symptomgivende i Karenstiden, og en Svangerskabs- respektiv Fødselssygdom kan indfinde sig og blive symptomgivende inden Svangerskabskarensens Udløb og dog hidrøre fra et Svangerskab, der er indtraadt efter Forsikringens Begæring respektive Ikrafttræden. Saadanne Lidelser har efter mit Skøn et naturligt Krav paa at blive anerkendt, og vil et Selskab gøre dette, kan det anføre i Betingelserne eller følge Reglen: Selskabet har ikke Erstatningspligt ved Sygdom, der bliver erkendt inden 30 Dage (eller anden Frist) efter Forsikringens Begæring (Ikrafttræden) eller for Svangerskabs- og Fødselssygdom, der bliver erkendt tidligere end 40 Uger efter Forsikringens Begæring (Ikrafttræden), med mindre den forsikrede ved Lægeattest dokumenterer, at Sygdommen respektive Svangerskabet ikke kan have været begyndt, da Forsikringen blev begæret (traadte i Kraft).

BLANKETTER OG ATTESTER

18.

Under Forløbet af en Skadesag anvender Selskabet forskellige Blanketformularer og Attestformularer. De første skal udfyldes af den forsikrede eller dennes paarørende, hvis hans Tilstand ikke tillader ham at skrive, og de indeholder Spørgsmaal, der kan variere lidt for de forskellige Selskaber, de sidste skal udfyldes af den behandlende Læge, og alle Selskaber anvender enslydende Formularer, der er godkendt af saavel Lægeforeningen som af Ulykkesforsikringsforeningen. Til Ulykkes- og Sygeforsikring anvendes samme Attestformular, fordi den behandlende Læge kun skal give Oplysning om visse faktiske Forhold, og det bliver ikke hans Opgave at tage Stilling til, om en Lidelse bør opfattes som Følge af Ulykkestil-

fælde eller Sygdom. I det følgende gives en Oversigt over Blanketterne, som de f. Eks. kan være affattede, samt over Attesterne.

Skadeanmeldelse.

1. a. Forsikredes Navn?
   b. Stilling, Beskæftigelse?
   c. Bopæl?
   d. Fødselsaar og -dag?

2. Hvilken Dato og hvilket Klokkeslet indtraf Ulykkestilfældet?
3. Hvor skete det (udførlig Stedangivelse bedes anført)?
4. Hvorledes skete Ulykkestilfældet? Spørgsmaalet maa besvares nøjagtigt og udførligt saaledes, at Selskabet kan danne sig et klart Billede af, hvad der skete ved den paagældende Lejlighed.
5. Er der optaget Politirapport?
6. Hvem var Vidne til Ulykkestilfældet?
7. Hvilken Læge har først behandlet forsikrede?
8. Hvilken Læge skal fortsætte Behandlingen?
9. Var forsikrede fuldstændig rask og arbejdsdygtig, da Ulykkestilfældet indtraf?
10. Er forsikrede forsikret i andre Selskaber for Ulykkestilfælde eller Sygdom? Hvilke?

} Vedrører Ulykkestilfælde.

2. Hvilken Dato mærkede forsikrede de første Symptomer paa Sygdommen?
3. Var forsikrede fuldstændig rask og arbejdsdygtig, da Sygdommen udbrød?
4. Har forsikrede tidligere lidt af samme eller lignende Sygdom, og da hvornaar?
5. Hvilken Læge har først behandlet forsikrede?
6. Hvilken Læge skal fortsætte Behandlingen?
7. Er forsikrede forsikret i andre Selskaber for Sygdom eller Ulykkestilfælde? Hvilke?

} Vedrører Sygdom.

Paa Blanketformularen kan desuden findes disse to Spørgsmaal beregnet til Besvarelse af Agenturet:

1. Hvilken Dato er sidste Præmie betalt?
2. Har De noget at bemærke til Tilfældet eller til den forsikredes Besvarelse af Spørgsmaalene?

Forespørgsel 1 til den forsikrede.

Til vor Orientering med Hensyn til det Dem den ..... overgaaede Ulykkes (Sygdoms) tilfælde beder vi Dem besvare nedenstaaende Spørgsmaal:

1. Er De endnu sengeliggende?
2. Er De begyndt at tage Del i Arbejdet? I saa Fald
   a. Fra hvilken Dato?
   b. I hvilket Omfang?
3. Hvilken Dato er De sidst tilset af Lægen?

Forespørgsel 2 til den forsikrede.

Da vi endnu ikke har modtaget Slutpapirerne vedrørende det Dem den ..... overgaaede Ulykkes (Sygdoms) tilfælde, beder vi Dem besvare nedenstaaende Spørgsmaal:

1. Hvilken Del af Deres sædvanlige Arbejde kan De endnu ikke udføre?
2. Hvilken Dato er De sidst tilset af Lægen?
3. Hvornaar kan Sagen formentlig afsluttes?

Kan Agenturet skaffe Oplysning om den forsikredes Tilstand og Tilfældets Forløb, kan Selskabet tilstille det til Besvarelse lignende Spørgsmaal som ovenfor nævnt samt disse to:

A. Støtter de givne Oplysninger sig paa Selvsyn? Hvornaar fandt dette Sted? Hvorfra stammer Deres Viden?
B. Hvilke yderligere Oplysninger kan De give os vedrørende den anmeldte Lidelse og dens Følger?

Erstatningsregning at udfylde af den forsikrede.

1. I hvilket Tidsrum har De været under Lægebehandling i Anledning af Tilfældet?
2. I hvilken Del af denne Tid har De
   a. Maattet holde Sengen?
   b. Maattet holde Dem inde uden at være sengeliggende?
   c. Maattet færdes ude?
3. a. I hvilken Tid har De været fuldstændig ude af Stand til at varetage Deres sædvanlige Beskæftigelse?
   b. I hvilken Tid har De delvis kunnet passe Deres sædvanlige Beskæftigelse f. Eks. føre Tilsyn?
   c. Hvornaar har De genoptaget Deres sædvanlige Beskæftigelse?
4. Har De i Anledning af Tilfældet haft lønnet Stedfortræder eller Ekstrahjælp? I hvilket Omfang?

Er Hensigten med de forskellige Spørgsmaal ikke umiddelbart indlysende, belyses den senere.

Begyndelses-Attest

ved Syge- og Ulykkestilfælde.
(Udstedt af den først tilkaldte Læge).

angaaende ..... boende .....

1. Naar ydedes den første Lægehjælp (Dag og Time)?
2. Hvori bestaar Beskadigelsen (Sygetilfældet)?
   (Diagnosen bedes anført paa Latin).
3. a. Skal forsikrede være sengeliggende?
   b. Maa forsikrede føre Tilsyn med sin Virksomhed?
   c. Maa forsikrede paa anden Maade tage Del i sin Gerning?
4. Har, Dem bekendt, tidligere Læsioner, tidligere eller tilstedeværende Sygdomme eller andre Forhold helt eller delvis foranlediget den nuværende Lidelse eller forværret dens Følger, og da hvilke?

Attesten indsendes direkte til Selskabet eller overleveres Patienten i lukket Kuvert.

Denne Attest, hvis Formular er tiltraadt af »Den almindelige danske Lægeforening« til Brug ved Syge- og Ulykkesforsikring, betales Lægen gennem Selskabet ifølge Overenskomst af 12. Marts 1929 med 4 Kr.

Mellem-Attest

ved Syge- og Ulykkestilfælde.

1. a. Hvordan er forsikredes Tilstand nu?
   b. Er der tilstødt Komplikationer, og da hvilke?
2. a. Maa forsikrede føre Tilsyn med sin Virksomhed, og da fra hvilken Dato?
   b. Maa forsikrede paa anden Maade tage Del i sin Gerning, og da fra hvilken Dato?
3. Naar, formener De, kan forsikrede atter varetage sin Gerning fuldt ud?

Attesten indsendes direkte til Selskabets Hovedkontor.

Denne Attest, hvis Formular er tiltraadt af »Den almindelige danske Lægeforening« til Brug ved Syge- og Ulykkesforsikring, betales Lægen gennem Selskabet ifølge Overenskomst af 12. Marts 1929 med 4 Kr.

Slut-Attest

ved Syge- og Ulykkestilfælde.

1. Naar kom forsikrede under Deres Behandling?
2. a. Diagnosen (paa Latin) og eventuelle Komplikationer?
   b. Har forsikrede, Dem bekendt, været under stadigt og regelmæssigt Lægetilsyn?
3. Har, Dem bekendt, forud tilstedeværende eller senere tilstødte Sygdomme eller andre Forhold haft nogen Indflydelse paa den nuværende Lidelse og dens Forløb? I saa Fald hvilke?
4. a. I hvilket Tidsrum har forsikrede skullet ligge til Sengs?

b. I hvilket Tidsrum har forsikrede haft Udgangstilladelse?
c. I hvilket Tidsrum har forsikrede maattet føre Tilsyn med sin Virksomhed?
d. I hvilket Tidsrum har forsikrede paa anden Maade maattet tage Del i sin Gerning?
e. Fra hvilken Dato har forsikrede maattet varetage sin Gerning fuldt ud?

5. Hvilken Dato er Lægebehandlingen ophørt?
6. Har Tilfældet efterladt blivende Følger, og da hvilke?
Eventuelt en kortfattet Beskrivelse af disse.

Attesten indsendes direkte til Selskabets Hovedkontor eller overleveres Patienten i lukket Kuvert.

For denne Attest, hvis Formular er tiltraadt af »Den almindelige danske Lægeforening« til Brug ved Syge- og Ulykkesforsikring, betales Lægen gennem Selskabet ifølge Overenskomst af 12. Marts 1929 med 4 Kr. Saafremt den i nævnte Overenskomst omhandlede Begyndelsesattest ikke er udstedt, betales 6 Kr. for Slutattesten.

SKADEBEHANDLINGENS TEKNIK

19.

Naar et Selskab har modtaget en Anmeldelse om et indtruffet Ulykkestilfælde eller Sygdomstilfælde, anlægger det en »Sag«, det vil sige, at Anmeldelsen anbringes i et særligt Omslag (Charteque), hvis Side eller Sider paaføres saadanne Oplysninger (Navn, Stilling, Bopæl, Forsikringens Art, Løbetid, Forsikringssummernes Størrelse, Genforsikringsforhold og andre Forhold maaske varierende lidt inden for de forskellige Selskaber), som kan have Interesse under Sagens Behandling. Skadesagen vedlægges Policesagen, d. v. s. Policeafskriften og Begæringen med eventuel Korrespondance, og nu begynder den egentlige Skadebehandling, hvis Opgave det i første Omgang bliver at tage Stilling til følgende Spørgsmaal:

a. Er Forsikringen i Kraft?
b. Er Anmeldelsen sket rettidigt?
c. Er den forsikredes Erhverv det i Begæringen eller senere Meddelelse anførte?
d. Er Skaden sket ved en speciel Begivenhed, der ophæver eller nedsætter Selskabets Erstatningspligt?
e. Giver Anmeldelsens Oplysninger Formodning om, at Begæringens eller andre Spørgsmaal er besvaret urigtigt eller mangelfuldt af den forsikrede?
f. Har den forsikrede i andet Selskab en Forsikring af samme eller supplerende Art?
g. Har Selskabets Læge noget at bemærke til det anmeldte Tilfælde?

ad a. Loven om Forsikringsaftaler bestemmer (§ 11), at Selskabets Ansvar indtræder, hvis ikke særlig Aftale derom er sluttet, paa det Tidspunkt, da Selskabet afsender Meddelelse om Begæringens Antagelse, hvilket som Regel vil sige ved Afsendelse af Police, eller hvis særligt Tilbud gives, f. Eks. naar Begæringen ikke kan antages paa normale Vilkaar, paa det Tidspunkt, da Forsikringstageren afsender Meddelelse om Tilbudets Modtagelse. Selskabets Ansvar indtræder Akcept-Afsendelsesdagen Klokken 18, hvis ikke andet bevises. Herefter har den sikrede, saafremt Ulykkestilfældet er indtraadt før Kl. 18, Bevisbyrden for, at Akcepten er afsendt forinden Begivenheden, medens Selskabet, hvis Ulykkestilfældet er indtraadt efter Kl. 18, har Bevisbyrden for, at Akcepten er afsendt senere end Begivenheden.

Lovens § 14 bestemmer, at hvis første Præmie ikke betales efter Paakrav, der tidligst maa foretages paa Forfaldsdagen, ophører Selskabets Ansvar, og i Henhold til § 13 kan Selskabet helt frigøre sig fra Aftalen ved at opsige denne med tre Dages Varsel. Sker saadan Opsigelse ikke, vil Forsikringstageren kunne bringe Policen i Kraft fra Betalingsøjeblikket ved at indløse den senest tre Maaneder efter Paakravet, i modsat Fald ophører Aftalen af sig selv.

Om Fornyelsespræmie bestemmer Lovens §§ 14 og 15, at hvis en saadan ikke betales inden en Uge efter Paakrav, der tidligst maa foretages en Uge før Forfaldsdagen, ophører Selskabets Ansvar, og betales Præmien ikke inden tre Maaneder efter Paakrav, ophører Aftalen uden Opsigelse, med mindre Selskabet har paabegyndt Retsforfølgning for at inddrive Præmien. Iøvrigt er den omtalte Regel i § 13 ogsaa gældende for Fornyelsespræmier.

Ofte giver Selskabet Forsikringstageren længere Respit med Betalingen af Fornyelsespræmier, end Loven kræver, og Fristen findes da anført i Policen.

ad b. Et Selskab maa fordre, at den forsikrede snarest muligt anmelder et indtruffet Tilfælde, og herom bestemmer Lovens § 21, at ved indtraadt Forsikringsbegivenhed skal den forsikrede uden Ophold give Selskabet Meddelelse derom, hvis han i den Anledning vil rejse Krav mod dette. Forsømmer han Anmeldelsespligten, er Selskabet ikke ansvarligt i videre Omfang, end det vilde have været, hvis saadan Meddelelse var givet. Gøres det antageligt, at Selskabet paa Grund af Forsømmelsen er blevet afskaaret fra at oplyse Omstændigheder, som vilde ophæve eller begrænse dets Ansvar, afgøres det under Hensyn til de foreliggende Omstændigheder, om Erstatning skal ydes og i bekræftende Fald med hvilket Beløb.

Anmeldes Skade for sent, kan Selskabet ikke uden videre bryde Staven over den forsikrede, men det maa spørge ham om Grunden til Forsømmelsen, og er den fyldestgørende, som den kan være ved pludseligt indtrædende alvorligt Sygdomstilfælde eller Ulykkestilfælde, der kan hindre Patienten i at varetage sine Interesser, er der intet at bebrejde ham. Foreligger der ingen fyldestgørende Grund, maa Selskabet i Almindelighed nøjes med at indskærpe ham at anmelde eventuelle fremtidige Tilfælde uopholdeligt, og kun naar Selskabet kan bevise eller sandsynliggøre, at den forsinkede Anmeldelse har hindret det i at lade foretage Undersøgelse med Hensyn til Klarlæggelse af Aarsagsforbindelsen mellem Begivenheden og de paaberaabte Følger eller til at iværksætte Foranstalt-

ning med Hensyn til Foretagelse af en speciel Behandling, der formentlig kunde have mindsket Skadens Omfang, kan det have Haab om ikke at blive udsat for at skulle erstatte den Del af Skaden, der antagelig kunde være undgaaet.

Angaaende sikredes Pligt til at give Anmeldelse om Dødsfald som Følge af Ulykkestilfælde og om Følgerne af ikke rettidig Anmeldelse gælder tilsvarende Regler.

ad c. Har den forsikrede uden Selskabets Vidende ændret sin Stilling inden for det hidtidige Erhverv, eller er han overgaaet til andet Erhverv saaledes, at han efter Tarifen skulde ansættes efter en højere Fareklasse (Sygeklasse) end tidligere, har Selskabet ved indtruffet Skadetilfælde kun Pligt til at yde en efter pro rata Reglen nedsat Erstatning saaledes, at denne mindskes i samme Forhold, som den modtagne Præmie forholder sig til den, Selskabet vilde have forlangt, hvis Fareforøgelsen var blevet anmeldt. Er Fareforøgelsen af saadan Karakter, at Selskabet ifølge Tarifen eller almindelig anvendt Praksis ikke vilde have fortsat Forsikringen, er det fri for Ansvar. De nærmere Regler for Selskabets Stilling i saadanne Tilfælde er bestemt i Lovens § 121, der udtaler:

»Indtræder der under Forsikringstiden Omstændigheder, der i Policen bestemt og tydeligt er angivet som fareforøgende, og er den, paa hvis Liv eller Helbred Forsikringen er tegnet, vidende derom, er Selskabet, saa længe dette medfører en Fareforøgelse, frit for Ansvar, hvis det ikke vilde have overtaget Forsikringen, saafremt de ved Ændringen hidførte Forhold have foreligget ved Forsikringens Tegning.

Maa det antages, at Selskabet vilde have overtaget Forsikringen, hæfter det paa de Vilkaar og i det Omfang, i hvilket det mod den aftalte Præmie vilde have bibeholdt Forsikringen, om Fareforøgelsen var det bekendt. Vilde Selskabet ved Genforsikring i videre Omfang have begrænset sit Ansvar for egen Regning, nedsættes Erstatningen i samme Forhold.«

Det er foran nævnt, at ved indtruffet Skade har Selskabet Ret til at anvende pro rata Reglen, hvis den forsikredes Forhold er ændret saaledes, at der foreligger Fareforøgelse, og hvis Anmeldelse herom ikke er tilstillet Selskabet. Foretræk-

ker Selskabet det, kan det med Hjemmel i Lovens § 121 sidste Stykke i Stedet for pro rata Reglen anvende Kausalitetsreglen, efter hvilken Selskabet kun er ansvarlig i det Omfang, Fareforøgelsen har været uden Indflydelse paa Ulykkestilfældets Indtræden eller Skadens Omfang. Sædvanlig anvender Selskaberne pro rata Reglen, og ønsker de at anvende Kausalitetsreglen, skal Aftale herom forud træffes, som f. Eks. kan ske ved en Bestemmelse i Betingelserne.

Jeg skal tilføje, at indtrædende sygelig Tilstand (Sukkersyge, Apoplexi etc.) hos den forsikrede ikke kan betragtes som fareforøgende Omstændighed.

ad d. Afgørende herfor er dels selve Forsikringsaftalen (Forsikringsbetingelserne) og dels Bestemmelserne i F. A. L.s §§ 18—20. Vil Selskabet udelukke fra Erstatningsberettigelse Følger af bestemte Handlinger eller Skader opstaaet under særlige Forhold, maa det udtrykkeligt anføres i Forsikringsbetingelserne. Ulykkestilfælde, som skyldes Slagsmaal, angiven farlig Sport, Forsæt, grov Uagtsomhed og selvforskyldt Beruselse, er som før omtalt sædvanlig undtaget fra Erstatning og ligeledes Ulykkestilfælde, der opstaar under Medvirkning af Sygdom.

En Uagtsomhed, der ikke kan betegnes som grov, fritager efter F. A. L.s § 20 ikke Selskabet for Ansvar, ej heller Fremkaldelse af Forsikringsbegivenheden ved Forsæt eller grov Uagtsomhed, naar den forsikrede er under 14 Aar eller paa Grund af Sindssyge, Aandssvaghed, forbigaaende Sindsforvirring eller lignende Tilstand har manglet Evnen til at handle fornuftmæssigt (§ 19, 1. Stk.). Dette er dog ikke til Hinder for, at der paa Forhaand kan træffes Aftale om, at Skader opstaaet under saadan sygelig Tilstand ikke erstattes.

Foraarsager den forsikrede i beruset Tilstand en Skade paa sig selv, og har Selskabet undtaget selvforskyldt Beruselse, maa det dog vistnok kræves, at Beruselsen har været i væsentlig Grad medvirkende Aarsag til Skadens Indtræden, for at Selskabet kan fritages for Erstatningspligt.

En Beruselse anses for at være selvforskyldt, naar den forsikrede med Vidende og Vilje indtager et saadant Kvantum

Alkohol, som han ved eller bør vide vil føre til, at han bliver beruset. Den saakaldte pathologiske (abnorme) Rus, der er en ved Nydelse af Spiritus fremkaldt forbigaaende Sindssyge, og hvor Paavirkningen maa karakteriseres som abnorm i Forhold til det nydte Kvantum, kan næppe kaldes selvforskyldt, med mindre den paagældende har Erfaring for, at hans Nydelse af Spiritus fremkalder en saadan Tilstand. Saadan Rus falder i Almindelighed ind under F. A. L.s § 19, 1. Stk., og Selskabet maa derfor, hvis Forsikringsbetingelserne ikke indeholder anden Bestemmelse, i al Fald erstatte Skade under den første pathologiske Rus i Forsikringstiden, men for senere Tilfælde kan det tage Forbehold.

I Forbindelse med den utilregnelige Tilstand skal omtales den ubevidste Tilstand. Denne indtræder under Søvnen, men kan iøvrigt indtræde paa Grund af Sygdom, f. Eks. kan en Person lidende af Epilepsi et Øjeblik blive ubevidst (Absense). En Ulykkesforsikring omfatter normalt ikke Ulykkestilfælde indtruffet under Medvirkning af Sygdom, og et Selskab kan derfor ikke være forpligtet til at erstatte Tilfælde opstaaet paa Grund af et epileptisk Anfald. Men Søvnen er en normal Foreteelse, og et Ulykkestilfælde opstaaet ved, at den forsikrede i Søvne f. Eks. falder ud af Sengen, maa erstattes. Søvngængeri er ingen normal Foreteelse, og om et Ulykkestilfælde opstaaet herunder maa anerkendes afhænger af, hvad der herom staar i Forsikringsbetingelserne, men indeholder disse ingen Vejledning paa dette Omraade, vil et Selskab kun have Mulighed for Afvisning af Tilfældet, hvis det kan siges at være opstaet under Medvirkning af Sygdom. Domstolene har endnu ikke haft Lejlighed til at tage Stilling til Ulykkestilfælde opstaaet under Søvngængeri.

Efter mit Skøn vil Søvngængeri kunne karakteriseres som en pathologisk Søvn og forsikringsmæssigt paralleliseres med den pathologiske Rus saaledes, at et Selskab bør anerkende et Ulykkestilfælde indtruffet under første Anfald af Søvngængeri, men tage udtrykkeligt Forbehold over for senere Tilfælde, idet den forsikrede, naar han har faaet Kendskab til Abnormtilstanden, maa drage Omsorg for, at senere Anfald

ikke kan afstedkomme et Ulykkestilfælde. Iøvrigt har Spørgsmaalet kun ringe praktisk Betydning, fordi Søvngængeri kun sjældent begynder efter Puberteten, og har Abnormtilstanden været til Stede hos den forsikringssøgende, skal han anføre det i Begæringen, og Selskabet kan da tage sine Forholdsregler.

Til Belysning af Domstolenes Syn paa Selskabernes Ansvar ved Ulykkestilfælde indtruffet under den forsikredes Beruselse og Sindsforvirring skal anføres følgende Eksempler. En Sømand, hvis Ulykkesforsikringspolice indeholdt Bestemmelse om, at Forsikringen ikke omfattede Ulykkestilfælde, som indtraf, medens den forsikrede var under Indflydelse af Spiritus, sov en Rus ud paa en Sofabænk, og herunder faldt han ned paa Gulvet, hvorved han paadrog sig et Kraniebrud, der medførte Døden. Dommen fritog Selskabet for Erstatningspligt (U. f. R., 1927, Side 300).

En Mand paadrog sig ved i sindsforvirret Tilstand at springe ud af et Vindue i Stueetagen nogle Hudafskrabninger paa det ene Ben. Han fik Aarebetændelse og afgik nogle Dage senere ved Døden som Følge af en Blodprop til Hjertet. Det antoges, at der var det fornødne Aarsagssammenhæng mellem Læsionen og Døden, og da han paa Grund af Sindssygdom havde manglet Evnen til at handle fornuftmæssigt, kunde det Selskab, hvori han var ulykkesforsikret, ikke paaberaabe sig Policens Bestemmelse om Forpligtelsens Bortfald paa Grund af grov Uagtsomhed, idet der ikke i Policens øvrige Bestemmelser var tilstrækkelig klar Hjemmel til at statuere Bortfald af Selskabets Forpligtelser i Strid med F. A. L.s § 19, 1. Stk. (Højesteretsdom, U. f. R., 1935, Side 758).

Ulykkestilfælde opstaaet ved Kørsel paa Motorcykel er normalt kun medforsikret, naar Aftale derom forud er truffet, og denne Udvidelse kræver Præmietillæg. Et enkelt Selskab erstatter dog efter pro rata Reglen. Det vil i denne Forbindelse formentlig have Interesse at kende følgende Eksempel: En i flere Byer praktiserende Tandlæge tegnede en Ulykkesforsikring, et halvt Aar senere anskaffede han sig en Motorcykel af Hensyn til Udøvelsen af sin Virksomhed, og da der ved Motorcykelkørsel indtraf et Skadetilfælde, anmeldte han det til

Selskabet, som afviste det under Henvisning til, at den forsikrede havde svaret nej paa Begæringens Spørgsmaal, om han var udsat for Fare ved Motorcykelkørsel, og at det i Policen bestemtes, at han mistede sin Ret, naar han undlod at anmelde fareforøgende Erhvervsforandring. I Dommen, som gik Selskabet imod, bemærkes, at forsikrede ikke var blevet gjort bekendt med Selskabets Tarif, hvorefter Forsikring mod Ulykkestilfælde som Følge af Motorcykelkørsel betingede en særlig Tarifering. (U. f. R., 1915, Side 82).

Selskabet kan gøre Forholdet tydeligt ved at have følgende Spørgsmaal i Begæringen: Ønsker De at være dækket for Skader opstaaet ved Motorcykelkørsel? Har den forsikringssøgende besvaret dette Spørgsmaal med Nej, og har den forsikrede sammen med Policen faaet en Afskrift af Begæringens Spørgsmaal og egne Svar, kan Selskabet, hvis den forsikrede kommer til Skade ved Motorcykelkørsel, med god Ret i Henhold til en tydelig Policebestemmelse om Fritagelse for Ansvar i et saadant Tilfælde, afvise Skaden.

Et enkelt Selskab erstatter dog efter pro rata Reglen Skade opstaaet ved Motorcykelkørsel, selv om saadan Risiko ikke er medforsikret. Motiveringen for Selskabets Standpunkt er, at det sidestiller Motorcykelkørsel med enhver anden fareforøgende Omstændighed, der ikke er af saadan Karakter, at Selskabet ønsker Aftalen hævet. Denne Fremgangsmaade er meget imødekommende over for de forsikrede, der naturligvis fremtidigt maa betale den højere, rette Præmie, hvis Policens Erstatningsydelser ønskes bevaret. Har Selskabet udbetalt Erstatning efter det Tidspunkt, da den forsikrede begyndte at køre Motorcykle, burde enhver Ydelse have været nedsat pro rata, og Selskabet maa derfor have et Tilgodehavende hos den forsikrede paa Differencen. Selskabet frafalder dog dette Krav, men kommer herved ikke i Modstrid med andre Selskabers Praksis i Tilfælde af indtraadt fareforøgende Omstændighed under en Polices Løbetid. I saa Tilfælde følges nemlig den Regel, at Præmien forhøjes tarifmæssigt, naar Fareforøgelsen kommer til Selskabets Kendskab, og mulig løbende Skade erstattes pro rata, men der kræves ingen Til-

bagebetaling for eventuelle Ydelser, der er udbetalt efter det Tidspunkt, da Fareforøgelsen indtraadte.

Det er af Interesse at erindre, at den ny Fællestarif lader Motorcykelkørsel være dækket, naar den forsikrede tariferes efter mindst Fareklasse 4.

ad e. Faar Selskabet gennem Skadeanmeldelsens Oplysninger eller senere paa anden Maade Kendskab til, at den forsikrede har givet urigtige Oplysninger i Begæringen eller anden Dokumentation, er Følgerne heraf fastlagt i F. A. L. Ved Svig ved Forsikringens Tegning har Selskabet Ret til at betragte Forsikringsforholdet som hævet (§ 4), ved uagtsom Afgivelse af urigtig Oplysning ved Forsikringens Tegning er Selskabet berettiget til at mindske Erstatningen efter pro rata Reglen (§ 6), og maa det antages, at den forsikringssøgende (forsikrede) i god Tro har givet urigtige Oplysninger, hæfter Selskabet i fuldt Omfang (§ 5). Loven beskytter altsaa den forsikrede i betydelig Grad; han eller hans efterladte mister kun ethvert Erstatningskrav, hvis der foreligger Svig ved Forsikringens Tegning angaaende en for Begæringens rigtige Bedømmelse væsentlig Omstændighed.

ad f. Det er nyttigt for et Selskab at vide, om en forsikret har en Forsikring af samme eller supplerende Art i andet Selskab, thi i saa Fald bør de interesserede Selskaber etablere et Samarbejde saaledes, at Bedømmelserne bliver ensartet, og skal den forsikrede undersøges eventuelt behandles af Speciallæge, kan de dele Omkostningerne i Forhold til deres Interesser.

ad g. Naar Selskabet har taget Stilling til de omhandlede Spørgsmaal, er Tiden inde til at indhente den behandlende Læges Begyndelsesattest, saafremt den ikke allerede er kommet det i Hænde, som det er sket, hvis den er vedhæftet eller paatrykt Skadeanmeldelsen, og naar Attesten er indlagt i Skadesagen, er denne egnet til at forelægges Selskabets Læge. Forinden bør dog vedlægges en »Lægejournal«, hvorpaa Lægen eventuelt ogsaa Skadeafdelingens Chef gør Notater under Sagens Forløb saaledes, at Journalen til enhver Tid indeholder en kortfattet Oversigt over de Forhold, der har Betydning for Skadebehandlingen.

Selskabets Læge vil sammenholde de Oplysninger, den forsikrede har afgivet i Anmeldelsen med dem, han har anført i Begæringen, og Lægen vil hæfte sig ved de eventuelle Bemærkninger, han i sin Tid gjorde i Anledning af Begæringen. Indeholder denne Oplysning om, at den forsikrede tidligere har været Genstand for Sygdoms- eller Ulykkestilfælde, som af Forsikringslægen blev anset for at være uden eller af saa ringe Betydning, at Forsikringen blev overtaget paa normale Vilkaar, mærker han sig, om det kan anses for at være sandsynligt, at der bestaar et Sammenhæng mellem den tidligere Lidelse og den anmeldte. Det har ganske vist ingen Betydning for Skadebehandlingen forudsat, at der intet er at bebrejde den forsikrede med Hensyn til de i Begæringen eller andetsteds givne Oplysninger, men det bidrager til at udvide Lægens Erfaringsomraade og til at dygtiggøre ham til den ofte vanskelige Opgave, det er at bedømme modtagne Begæringer. Er Policen forsynet med Forbehold, maa dette erindres og sammenholdes med det anmeldte Tilfælde, hvis Bedømmelse muligvis kan paavirkes deraf.

Er den paagældendes Forsikringsforhold i Orden, og har Selskabets Læge paaført Journalen: Intet at bemærke, meddeler Selskabet den forsikrede, at det anerkender sin Erstatningspligt for det anmeldte Tilfælde, og Sagens videre Skæbne afhænger af Tilfældets Art.

20.

Et Selskab maa overvaage ethvert Tilfælde og i givet Fald bidrage sit til, at Forløbet bliver det kortest og bedst mulige. For at blive i Stand hertil maa Selskabet med visse Mellemrum skaffe sig Oplysning om den forsikredes Tilstand, hvilket kan ske ved at bede ham eller Agenturet besvare en Forespørgsel. Hvor hurtigt denne bør fremsendes efter Skadens Indtræden, og hvor ofte den senere bør fremsendes under Sagens Forløb maa tilpasses efter hvert Tilfældes Natur. Kan det paa Forhaand skønnes, at Varigheden vil blive betydelig, er det ikke nødvendigt at ulejlige den forsikrede med Fore-

spørgsel i Utide, men som en Regel, der passer paa Flertallet af Tilfælde, kan anføres, at en Forespørgsel passende kan fremsendes med 3 à 4 Ugers Mellemrum. Saa længe Selskabet skønner, at Sagens Afslutning ikke er nær forestaaende, kan anvendes en Formular i Retning af Forespørgsel 1, ellers kan anvendes Forespørgsel 2 (se Side 66).

Den periodiske Fremsendelse af Forespørgsler maa anses for at have Betydning for Selskabet i flere Henseender. For det første opnaar Selskabet derved at have et stadigt Overblik over Tilfældet, hvorved muliggøres en Indgriben i den lægelige Behandling, hvis det skønnes at være af væsentlig Betydning. For det andet sættes Selskabet i Stand til stadig at føre Skadereserven à jour. For det tredje fastlægges efterhaanden Tidspunkterne for og Graden af den ofte stigende Arbejdsevne under Sagens Forløb, thi skal disse Forhold udredes af den forsikrede og dennes Læge ved Tilfældets Afslutning maaske efter mange Maaneders Forløb, er Detailler ofte gaaet i Glemmebogen. For det fjerde maa det paa Grundlag af Selskabernes Erfaringer anses for sandsynligt, at den forsikrede i visse Tilfælde gennem en Forespørgsel stimuleres til at afslutte en Sag paa normal Tid, men maaske hurtigere end han ellers vilde, naar han ser, at Selskabet følger hans Tilfælde med Aarvaagenhed. Saa længe den forsikredes Oplysninger maa anses for at være fyldestgørende, behøver Selskabet ikke at fremskaffe anden Dokumentation, men naar det ønsker en mere fyldig og i lægelig Henseende mere paalidelig Oplysning, udbeder det sig en Mellemattest fra den behandlende Læge, og dette kan eventuelt gentage sig flere Gange under Forløbet af en Sag. Skønner Selskabet, at en Forespørgsel eller en Mellemattest ikke kan skabe eller har skabt tilstrækkelig Klarhed, kan saadan søges fremkaldt ved, at Selskabets Læge skriftligt henvender sig til den behandlende Læge, der faar tilstillet en Redegørelse og bestemte Spørgsmaal til Besvarelse. Hvis disse Oplysninger ikke kan anses for at være fyldestgørende, vil Selskabet som oftest foranledige, at den forsikrede bliver undersøgt af Selskabets Læge eller af en Specialist.

Det er tidligere nævnt, at et Selskab paa et eller andet Tidspunkt under en Skades Forløb kan anse det for ønskeligt, at det faar Lejlighed til at stille sin specielle Indsigt og Erfaring til Raadighed med Henblik paa Lægebehandlingen af den forsikrede, og er Selskabets Skøn med Hensyn til Realiteten og det valgte Tidspunkt rigtigt, vil alle Parter som oftest føle Selskabets Mellemkomst som en Lettelse, idet den forsikrede, dennes Læge og Selskabet sigter mod samme Maal, som er den hurtigst mulige Helbredelse af den forsikrede. Naar Selskabet anser det for rigtigt at tilbyde sin Assistance, vil den behandlende Læge ofte være »kørt fast«, enten fordi Patienten er vanskelig, eller fordi Tilfældet er vanskeligt at bedømme og behandle, thi en Læge i Nutiden kan umuligt være inde i endsige beherske enhver Del af Lægevidenskabens og Lægekunstens omfangsrige Hele. Det maa f. Eks. anses for ønskeligt, at enhver Patient med en alvorlig Læsion af Knogler, Led, Sener etc. bliver behandlet af en Kirurg, at enhver Patient med en alvorlig, tvivlsom eller funktionel Nervelidelse bliver behandlet, eventuelt kun undersøgt, af en Nervelæge; ogsaa Røntgenlægen har et Selskab ofte Brug for. For enhver Undersøgelse og Behandling af den forsikrede hos Specialist maa Selskabet naturligvis betale, naar det sker paa dettes Foranledning, og forinden bør Selskabets Læge som Regel aftale det fornødne med den behandlende Læge, der bør have tilstillet en Afskrift af Speciallægens Erklæring, naar Undersøgelsen respektive Behandlingen er afsluttet.

Naar et Tilfælde skal afsluttes, indhenter de fleste Selskaber Lægens Slutattest og den forsikredes Erstatningsregning, nogle anvender ikke denne sidste, og nogle anvender ikke altid Slutattesten, idet de ved kortvarige Tilfælde, særlig ved smaa Forsikringer, nøjes med Erstatningsregningen, eventuelt suppleret med en Udtalelse fra Agenturet.

Jeg anser det for nyttigt, at Selskabet ved en Sags Afslutning i Almindelighed indhenter baade en Slutattest og en Erstatningsregning. I Slutattesten præciserer Lægen Diagnosen, som ikke sjældent er ændret siden Begyndelsesattestens Ud-

stedelse, thi ved en Sygdoms Begyndelse er det ofte vanskeligt eller umuligt at stille en Diagnose, der er korrekt og udtømmende, og under Forløbet kan der tilstøde Komplikationer, som det kan have Betydning for Selskabet at faa Kendskab til ikke alene af Hensyn til det foreliggende Tilfælde, men ogsaa af Hensyn til den fremtidige Risikobedømmelse. Endvidere oplyser Slutattesten, om den forsikrede har fulgt Lægens Forskrifter og været under stadig Behandling og Tilsyn, og der gives en Oversigt over den forsikredes Arbejdsdygtighed i forskellige Perioder samt Oplysning, om Tilfældet har efterladt Følger.

Det er ganske rart at have Erstatningsregningen, thi dennes Oplysninger supplerer ofte Slutattestens, idet der findes en lille Nuancering i de to Formularers Spørgsmaal; Lægen udtaler sig om, hvorvidt den forsikrede har maattet føre Tilsyn og herudover har maattet arbejde, men den forsikrede udtaler sig om, hvorvidt han har kunnet arbejde, og de to Ting behøver ikke at falde sammen. Eksempelvis kan en Læge af Hensyn til Behandlingen ofte tillade en Patient, der har en Betændelse i en Finger, at arbejde, saa vidt det er ham muligt med den raske Haand, og om dette har nogen Værdi for den forsikrede er strængt taget Lægen uvedkommende. Erstatningsregningen tillader Selskabet paa Forhaand at se, om en Regulering paa Grundlag af Lægens Oplysninger vil tilfredsstille den forsikrede, og maa det antages, at dette ikke vil ske, vil det skærpe Selskabets Agtpaagivenhed eller maaske foranledige, at det forinden Reguleringen udbeder sig en nærmere Redegørelse fra den forsikrede, efter at denne eventuelt er blevet gjort bekendt med Lægens Oplysninger. Fremgaar det af Erstatningsregningen, at den forsikrede har arbejdet i større Omfang end angivet af Lægen, kan Selskabet ved Dagpengenes Udmaaling følge den forsikrede, thi faar han, hvad han kræver, er Retfærdigheden formentlig sket Fyldest.

Naar en Sag er moden til Afslutning, maa Skadeafdelingen gennemgaa samtlige foreliggende Papirer, der ved et kortvarigt Tilfælde normalt eller højst omfatter Skadeanmeldelse,

Begyndelsesattest, Slutattest og Erstatningsregning, men ved et langvarigt og vanskeligt Tilfælde kan der desuden være Forespørgsler, Mellemattester og andre Erklæringer eventuelt fra Speciallæger.

ERSTATNINGSYDELSER

21.

Dødserstatning. Det vil erindres, at Dødserstatningen forfalder til Udbetaling, naar den forsikrede dør inden et Aar efter Ulykkestilfældet som en Følge af dette uden Medvirkning af tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende Sygdom. I visse Tilfælde kan det være vanskeligt eller umuligt at afgøre, om Forholdene ved et Dødsfalds Indtræden er saaledes, at Betingelserne for Selskabets Erstatningspligt er til Stede.

Bevisbyrden for, at en Forsikringsbegivenhed er indtraadt, paahviler den sikrede, og hvis Selskabet anser det for paakrævet at lade foretage Obduktion for at faa Erstatningspligten klarlagt, kan det med Støtte i F. A. L.s § 22 og sædvanlig ogsaa i Forsikringsbetingelserne kræve, at den sikrede, hvis han vil fastholde sit Krav, giver Tilladelse til, at Selskabet for egen Regning lader foretage Obduktion.

Om Følgerne af den sikredes Forsømmelse af rettidig Anmeldelse henvises til Bemærkningerne herom Side 72.

Invaliditetserstatning. Det vil erindres, at en Invaliditetsgrad skal fastsættes, naar et Ulykkestilfældes Følger endeligt kan bestemmes dog senest et eller to Aar efter Skadens Indtræden. Invaliditetsudmaalingen sker i Overensstemmelse med en i Policen fikseret Invaliditetsskala, der for flere Selskabers Vedkommende er den, der anvendes af Direktoratet for Ulykkesforsikringen. Denne Skala findes paa Side 97.

Fastsættelse af en »glat« Invaliditet f. Eks. Tab af en Finger eller fuldstændig Stivhed i et Knæ i strakt Stilling er ikke vanskelig, idet Invaliditetsgraden kan aflæses paa en Skala, dog maa det erindres, at en Forudsætning herfor er, at der ikke i nævneværdig Grad foreligger anden Følge saasom Muskel-

svind med deraf følgende nedsat Muskelkraft, nedsat Bevægelighed af nærliggende Led, Forstyrrelse i Følesansen og Blodomløbet eller betydelig Ømhed i eller omkring Arret. Vurdering af en kompliceret Invaliditet er ofte meget vanskelig, den kræver for det første en udtømmende Beskrivelse af Tilstanden og for det andet en betydelig Indsigt og Erfaring hos Forsikringslægen. Det sidste Spørgsmaal paa Slutattesten (se Side 69) tager Sigte paa at fremskaffe oplyst, hvorvidt der efter et Tilfælde kan være Tale om forsikringsmæssig Invaliditet. Er Følgerne saa enkle og utvivlsomme, at Lægen med en kort Beskrivelse udtømmende kan belyse Tilstanden, forventer Selskabet, at saadan Omtale finder Sted, men er Tilstanden mere kompliceret, skal Lægen kun i korte Træk anføre, at der foreligger Invaliditet, og Selskabet maa da paa anden Maade søge dennes Størrelse belyst, hvilket vil ske ved, at det henviser den forsikrede til Undersøgelse hos Specialist eller Selskabets Læge.

Betydnigen af en Invaliditet for en Person afhænger foruden af Invaliditetens Størrelse af Personens Alder, Tilpasningsevne og Erhverv, saaledes vil den unge frem for den ældre have bedre Udsigt til at planlægge sin Fremtid under Hensyn til Invaliditetens Art og Grad, den energiske og optimistiske klarer sig, alt andet lige, bedre end den viljesvage Sortseer, og mister f. Eks. en Inkassator en Finger, vil han være lige duelig til sit Arbejde, medens en Violinspiller med samme Skade vil være arbejdsudygtig i sit Fag. Derfor kunde det synes nærliggende for Selskaberne at gaa over til en individualiserende Invaliditetsbedømmelse, men det vilde utvivlsomt medføre, at det vilde blive meget vanskeligt at tilfredsstille de skadelidte, og at der ved hvert Skadetilfælde vilde blive endeløse Diskussioner om Betydningen for den forsikrede af den indtrufne Invaliditet. Af denne Grund har Selskaberne en for alle forsikrede gældende Invaliditetsbedømmelse. Den forsikrede kender paa Forhaand Erstatningens Størrelse for en bestemt Invaliditet, og ønsker han i paakommende Tilfælde at sikre sig en bestemt Sum, maa han indrette Forsikringens Totalsum herefter.

F. A. L.s § 24 fastsætter, at Forsikringsydelsen kan fordres betalt 14 Dage efter, at Selskabet har været i Stand til at ind-

hente de Oplysninger, der er fornødne til Bedømmelse af Forsikringsbegivenheden og Fastsættelse af Forsikringsydelsens Størrelse, og er det givet, at Selskabet i al Fald skal betale en Del af det krævede Beløb, kan denne Del forlanges udbetalt som ovenfor anført.

Saa længe der er Sandsynlighed for, at Ulykkestilfældet vil medføre Døden, bør Selskabet ikke udbetale Forskud paa Invaliditetserstatning, hvis der ikke er tegnet Forsikring for Dødsfald, og er Dødsfaldssummen mindre end det krævede Forskud, bør der ikke ydes større Forskud end svarende til Dødsfaldssummen. Bestemmlse herom kan indføres i Forsikringsbetingelserne, da § 24 paa dette Punkt er fravigelig.

Dagpengeerstatning. Det vil erindres, at ved indtrædende Nedsættelse af den forsikredes Arbejdsevne løber Dagpengeretten i det forsikrede Antal Dage med fuldt eller delvist Beløb svarende til Graden af nedsat Arbejdsevne. De fleste Selskaber bestemmer i Policen, at Personer uden egentligt Erhverv og Kvinder beskæftiget udelukkende ved Husgerning i eget Hjem kun har Ret til fulde Dagpenge, naar de efter Lægens Paabud er sengeliggende eller indlagt paa Hospital eller anden egentlig Helbredelsesanstalt, og de samme Betingelser stilles ofte ved Arbejdsudygtighed som Følge af funktionelle Nervelidelser og andre Lidelser, ved hvilke objektive Tegn mangler.

Det er ikke muligt at opstille bestemte Regler for Dagpengeerstatningens Udmaaling, men hvert Tilfælde maa afgøres i Overensstemmelse med samtlige foreliggende Omstændigheder, og Erstatningen udredes sædvanlig med $^1/_1$, $^3/_4$, $^1/_2$ og $^1/_4$ af det forsikrede Dagpengebeløb. Saa længe den forsikrede efter Lægens Paabud er sengeliggende eller opholder sig paa Hospital eller anden Helbredelsesanstalt, maa han i Almindelighed anses for at være berettiget til $^1/_1$ Erstatning. En Undtagelse fra denne Regel kan maaske gøres i specielle Tilfælde, saaledes vil en Forfatter eller Journalist eventuelt i nogen Grad kunne arbejde skriftligt i Tilfælde af et lettere Benbrud eller anden Lidelse, der kræver lang Tids Ro uden at fremkalde egentlig Sygdomsfølelse.

Er den forsikredes Tilstand blevet saa meget bedret, at han har Udgangstilladelse, vil han eventuelt kunne betragtes som delvis arbejdsdygtig, hvis han er beskæftiget ved Tilsyn, men Detaillerne afhænger af den forsikredes Erhverv og den tilstedeværende Lidelse. Eksempelvis er en Kontormand, der Dagen igennem kan sidde stille ved sin Pult, mindre generet i sit Arbejde af en Benbeskadigelse end en Person, der skal færdes ude hele Dagen, og en Haandværkssvend har som Regel ikke Gavn af delvis Arbejdsdygtighed, hvorimod dette kan være til stor Nytte for en Mester, der disponerer og fører Tilsyn med Medarbejdere.

I Almindelighed kan siges, at det bliver Selskabets Opgave under Hensyntagen til samtlige foreliggende Omstændigheder saa retfærdigt som muligt at skønne om, hvorvidt den Del af den daglige Gerning, som den forsikrede ikke kan udføre, kan anses nærmest at svare til $^1/_4$, $^1/_2$ eller $^3/_4$ af hans normale Arbejdsydelse, og Erstatningsudmaalingen maa da ske i Overensstemmelse hermed.

Med Hensyn til à conto Udbetaling gælder den under Invaliditetserstatningen omtalte Regel. Efter den forsikredes Anmodning bør Selskabet i egen Interesse være villig til inden for Grænsen af det forsikrede Dagpengebeløb at stille Kaution til Hospital, Sygehus og Klinik, hvis den forsikrede ønsker sig indlagt.

Sædvanlig bestemmer et Selskab i Betingelserne, at den forsikrede under et Skadetilfældes Forløb skal være under stadigt og regelmæssigt Lægetilsyn, og at den forsikrede skal følge Lægens Forskrifter. En Undtagelse fra denne Regels sidste Stykke maa Selskabet indrømme, hvis den af Lægen anbefalede Kur er meget kostbar eller indebærer et Faremoment, som er Tilfældet ved Operation, med mindre det drejer sig om et lille, overfladigt Indgreb. Et Selskab har ingen Ret til at kræve af den forsikrede, at han skal lade sig underkaste en egentlig Operation med Henblik paa at mindske et Forsikringstilfældes Følger, og der kan fremføres gode Argumenter for dette Standpunkt. I visse Tilfælde maa dog den forsikredes Afvisning af Tilbud om Operation forekomme svagt underbygget, eksem-

pelvis forekommer det mig at være noget urimeligt, at en forsikret Person, der har paadraget sig et Brok ved et erstatningsberettigende Ulykkestilfælde, skal kunne nægte at lade sig operere og herved opnaa at faa udbetalt en Invaliditetserstatning svarende til en Invaliditetsgrad paa 10 % for umiddelbart derefter at lade sig underkaste en Operation, som helbreder ham, og om hvilken det paa Forhaand kunde udtales, at den repræsenterer et praktisk talt ufarligt Indgreb, der har næsten hundrede Procents Chance for at helbrede ham.

Interessant er det at se, hvorledes man i Tyskland har set paa dette Spørgsmaal, og i en »Reichsgerichtsentscheidung« af 1905 udtales, at den skadelidte bør have Pligt til at lade sig operere under Forudsætning af, at følgende Forhold er til Stede: 1) Operationen skal være ufarlig i den Forstand, at den ikke indebærer nogen Risiko, hvis der ikke tilstøder en uforudset Hændelse, 2) den skal kunne foretages i lokal Bedøvelse, 3) den maa ikke være forbundet med nævneværdig Smerte, 4) det skal efter sagkyndigt Skøn være overvejende sandsynligt, at Operationen vil medføre en betydelig Bedring i Tilstanden og 5) Selskabet skal være villigt til at afholde Omkostningerne.

De anførte Betragtninger forekommer mig at være saa rimelige og humane, at der fra lægelig Side formentlig kan ydes dem Tilslutning, og uden at komme i Konflikt med F. A. L.s § 124 kunde Selskaberne maaske fastsætte i Forsikringsbetingelserne, at den forsikredes Afvisning af Operationstilbud under de nævnte Forudsætninger berettigede Selskabet til at nedsætte Erstatningen til den Sum, der efter sagkyndigt Skøn formentlig vilde modsvare Tilstanden efter Operationen inklusive den nødvendige Efterbehandling.

Det hænder, at den forsikrede eller dennes efterladte henviser til Begrebet Kulance for at give et paa Selskabet fremsat Krav om Erstatning større Vægt, og Publikum i Almindelighed forstaar ikke eller vil ikke forstaa Betydningen af dette Ord, idet det fortrinsvis anvendes, naar den forsikrede kræver en Erstatning, som Selskabet ikke er forpligtet til at yde. Et Selskab bør anvende Kulance saaledes, at det i Tvivlstilfælde i

væsentlig Grad lader Tvivlen komme den forsikrede til Gode, men det bør ikke uddele Gaver, som i Virkeligheden tages fra de andre forsikrede.

Kan Selskabet og den forsikrede (ved dennes Død eller Umyndiggørelse den eller de til Forsikringsydelsen berettigede) ikke blive enige om Erstatningsspørgsmaalet, maa Uoverensstemmelsen afgøres ved Voldgift eller af Domstolene. Drejer det sig om lægelige Spørgsmaal, bør Voldgiftsretten bestaa af Læger. Fremgangsmaaden er den, at hver Part vælger sin Voldgiftsmand, og disse skal inden Sagens Begyndelse vælge en Læge som Opmand, der kun træder til og afgiver sin Kendelse, hvis Voldgiftsmændene ikke kan blive enige. Kan Voldgiftsmændene ikke blive enige om Valget af Opmand, skal denne sædvanlig efter Policens Bestemmelse udpeges af en uvildig Person som f. Eks. Direktøren for Ulykkesforsikringen eller Formanden for Den almindelige danske Lægeforening. De Selskaber, der gennem Policen har forpligtet sig til ikke alene at følge den Invaliditetsskala, men ogsaa de Erstatningsregler, der anvendes af Direktoratet for Ulykkesforsikringen, benytter naturligt Direktoratet som Appelinstans, og det kan iøvrigt ethvert Selskab gøre, naar det forinden opnaar Enighed herom med den forsikrede. Voldgift og Retssag forekommer ret sjældent, det store Flertal af Tilfælde afgøres uden Vanskelighed, og en Uoverensstemmelse bringes ofte ud af Verden ved, at Selskabet fremfører en Redegørelse for den forsikrede eventuelt ved mundtlig Konference eller ved, at Selskabets Læge redegør for Selskabets Standpunkt over for den behandlende Læge; kan denne bringes til at dele Selskabets Opfattelse, vil han som Regel kunne faa den forsikrede til at indse, at Selskabets Stilling er korrekt. Et Selskab bør naturligvis ikke lade en Sag afgøre ved Voldgift eller af en Domstol uden at have en sikker Tro paa at have Ret i sin Opfattelse, og det bør forud kunne sikre sig dette, fordi det raader over fornøden Sagkundskab.

Naar en Sag er sluttet, anbringes den i Arkivet, og Forsikringen vil som Regel fortsættes uforandret, men har Forsikringstilfældet medført, eller er det under Forløbet af Skadesagen blevet oplyst, at den forsikrede fremtidig vil repræsentere en

maaske betydelig forøget Risiko, vil de forskellige Selskaber stille sig forskelligt. Med et Par Undtagelser forbeholder Selskaberne sig med Hjemmel i Betingelserne Ret til i Skadetilfælde at opsige Forsikringen med 14 Dages Varsel, og denne Bestemmelse og navnlig dens Udførelse har mere end noget andet Forhold inden for Ulykkes- og Sygeforsikringen affødt Misfornøjelse blandt de forsikrede og givet Anledning til Angreb paa Selskaberne. Det lader sig ikke nægte, at en haardhændet Anvendelse af Opsigelsesretten virker uheldigt og med Rette kan give Anledning til Kritik af det paagældende Selskab, men de fleste Selskaber har særlig i de senere Aar kun brugt Retten med den største Nænsomhed; de anvender den kun sjældent og fortrinsvis over for saadanne forsikrede, der efter Selskabets Skøn er tilbøjelige til at misbruge Forsikringen. Et enkelt Selskab har gjort Opsigelsesretten i Tilslutning til Skade gensidig, og nogle Selskaber har de senere Aar overhovedet ikke bragt Retten i Anvendelse, men har alligevel bevaret Bestemmelsen i Betingelserne for dog at have et Middel i Hænde til at dæmme op for Misbrug fra de forsikredes Side.

Ved en Sags Henlæggelse efter Regulering eller endog ved et Forsikringsforholds Ophør har Selskabet ikke altid Sikkerhed for, at en Skadesag ikke af den forsikrede eller tidligere forsikrede senere kan kræves genoptaget, endog kan efter Forsikringens Ophør en ny Skade anmeldes, alt under Henvisning til F. A. L.s § 120, der bestemmer: »Indtræder en Ulykke eller Sygdom, som omfattes af Aftalen, i Forsikringstiden, hæfter Selskabet ogsaa for saadanne skadelige Følger, som først viser sig senere«. Efter sagkyndig Opfattelse paalægger denne Bestemmelse Selskaberne i givet Fald at yde Erstatning inden for Policens Grænser endog mange Aar efter Forsikringens Ophør, naturligvis forudsat, at Kravstilleren kan dokumentere, at den anmeldte Lidelse har været symptomgivende i Forsikringsperioden eller hidrører fra et Ulykkestilfælde indtruffet inden Forsikringens Ophør. Den nævnte Bestemmelse er fravigelig, og det maa anses for at være rimeligt, at Selskaberne i Betingelserne tager Forbehold om, at Ansvaret ikke omfatter Følger, der indtræder over en vis Tid efter Forsikringsbegivenheden.

Tidsbegrænsningen rimeliggøres ved følgende to Faktorer, at den »røde Traad« let bliver vanskelig at forfølge, naar der forløber Aar mellem paastaaet Aarsag og paastaaet Virkning, og at Selskaberne maa have Adgang til at henlægge Sagerne endeligt efter en vis Tids Forløb.

Opsiger et Selskab en Forsikring ved Skade eller ved Kontraktens Udløb, kan den søges fortsat gennem »Komiteen til Bedømmelse af Syge- og Ulykkesforsikring med forøget Risiko«, der som nævnt Side 17 paa skærpede Vilkaar af forskellig Art overtager praktisk talt enhver Forsikring, hvis Ansøger er arbejdsdygtig.

Forsikringsbeskyttelsen vilde blive mere effektiv, hvis den forsikrede vidste sig dækket, saa længe han opfyldte sine Forpligtelser over for Selskabet, og Selskaberne har diskuteret det Spørgsmaal, om de kunde give Afkald paa Opsigelsesretten ved Skade saaledes, at en Police forblev uanfægtet i den aftalte Løbetid. Kunde dette almindeligt gennemføres, vilde det blive hilst med Tilfredshed blandt det forsikringssøgende Publikum, men Selskabernes Ledere anser det ikke for forsvarligt at udvide Forsikringens Rammer paa den nævnte Maade dels af Hensyn til de for Selskaberne strænge Regler, der findes i F. A. L.s §§ 4—6 (se Side 77), og dels af Hensyn til den Risiko, der truer Selskaberne gennem de forsikredes Udnyttelse af Forsikringen ved Skadetilfælde. Disse to Forhold bringer Selskaberne Vanskeligheder, og derfor vover Selskaberne ikke at give Afkald paa Opsigelsesretten. Et enkelt har dog dristet sig til at gøre Forsikringen uopsigelig fra Selskabets Side efter en treaarig Prøvetid; Forsikringen løber endog til den forsikredes 80aars Alder med den Indskrænkning, at fra første Præmieforfaldsdag efter den forsikredes fyldte 70. Aar nedsættes Forsikringssummerne med en Fjerdedel og fra første Præmieforfaldsdag efter den forsikredes fyldte 75. Aar yderligere med en Fjerdedel, i begge Tilfælde uden Reduktion af Præmien. Denne for de forsikrede udmærkede Forsikringsform maa følges med Interesse.

Den mest ideelle Forsikringsbeskyttelse ydes af en Ulykkes- og Sygeforsikring, der i enhver Henseende er uopsigelig fra

Selskabets Side, og som dækker med et aftalt Dagpengebeløb, saa længe den forsikrede er arbejdsudygtig uden Hensyn til, om Aarsagen er et Ulykkestilfælde eller en Sygdom.

Tre danske Selskaber har gennem en Aarrække opretholdt denne for Publikum udmærkede Forsikring, den saakaldte Erhvervsudygtighedsforsikring, der giver Ret til Dagpenge, naar Arbejdsudygtigheden har varet en vis Tid f. Eks. et halvt eller et helt Aar, dog saaledes at Retten til Erstatning ophører ved Opnaaelsen af en forud aftalt Alder, sædvanlig 60, 65 eller 70 Aar. Præmien for en saadan Forsikring maa være stor, men da det har vist sig, at kun et ret begrænset Publikum har Evnen eller Vilien til at betale denne, og da Forsikringen iøvrigt ikke har Interesse for dem, der ved Pensionsret eller paa anden Maade er sikret ved Arbejdsudygtighed, har den ikke kunnet finde den fornødne Udbredelse og som Følge deraf ikke kunnet skabe den fornødne Basis, af hvilken Grund de to Selskaber for nogle Aar siden har set sig nødsaget til at ophøre med at tegne denne Form. Det illustrerer, at det i ikke ringe Grad er Publikum, der bestemmer, hvad en Forsikring maa koste, og det bliver da Selskabernes Opgave for Pengene at yde det mest mulige og under den fornuftigste Form.

D. OVERSIGT OVER DE HYPPIGST FOREKOMMENDE BESKADIGELSER

22.

De Beskadigelser, der i Almindelighed anmeldes til Selskaberne som Følge af Ulykkestilfælde, kan henføres til bestemte Grupper, og i det følgende skal gives en Oversigt over disse Lidelser, deres lægelige Benævnelse og deres sædvanlige Varighed; denne sidste Angivelse kan selvfølgelig kun blive tilnærmelsesvis. Angaaende Betydningen af de lægelige Benævnelser, der forekommer i Attester og Erklæringer, henvises iøvrigt til de Smaabøger, som findes om medicinske Fagudtryk, samt til den af Professor *Secher* redigerede store Oversigt: Klinisk Ordbog, der tillige redegør for Ordenes Oprindelse.

Ambustio

betyder Forbrænding, og Ordet bør som Diagnoseangivelse efterfølges af to Adjektiver, af hvilke det ene giver Oplysning om Beskadigelsens Sæde f. Eks. Ambustio faciei (Forbrænding af Ansigtet), A. manuum (af Hænderne), og det andet om Forbrændingens Grad (Gradu I, II, III). Ved en første Grads Forbrænding dannes Rødme af Huden, ved en anden Grads dannes Blærer, og ved en tredje Grads dannes Forkulning. Enhver sværere Forbrænding med betydelig Udstrækning (op mod $^2/_3$ af Legemsoverfladen) er livsfarlig. En første Grads Forbrænding (f. Eks. Solforbrænding) svinder i Almindelighed i Løbet af faa Dage uden at efterlade Mén, en ikke udbredt anden Grads Forbrænding heler som oftest i Løbet af Uger, og den kan efterlade generende Ar; en tredje Grads Forbrænding repræsenterer altid en alvorlig lokal Beskadigelse med Afdøen

(Nekrose) af Væv, som senere afstødes spontant eller maa fjernes ved Operation (ofte Amputation). En tredje Grads Forbrænding vil ofte fremkalde Arbejdsudygtighed strækkende sig over mange Maaneder, og den vil oftest efterlade Invaliditet enten gennem Vævstab (Amputation) eller gennem Dannelse af Arvæv, der skrumper og derved nedsætter Bevægeligheden i de tilgrænsende Led.

Contusio

er Benævnelsen for stump Vold foraarsaget af Stød, Slag, Tryk etc., og et vedføjet Ord angiver Contusionens Sæde f. Eks. Contusio capitis (Slag af Hovedet), C. dorsi (af Ryggen). En Contusion foraarsager Sprængning af Blodkar, hvorved der opstaar Blødning (Hæmorrhagi); samler Blodet sig i Dybden, taler vi om Hæmatom, samler det sig i og under Huden, taler vi om Ecchymose (smaa mere punktformede Blodudtrædninger) eller Sugillation (større Blodudtrædning). Contusioner, som ikke er ledsaget af Læsioner af Knogler, Led, Nerver, Sener eller andre vigtige Organer, er i Almindelighed ret godartede Lidelser, hvis Følger ofte svinder i Løbet af faa Uger.

Contusio capitis efterfølges i en Del Tilfælde af en længe varende Hovedpine eventuelt ogsaa af Svimmelhed og nedsat Hukommelse, særlig hvis der har foreligget en Hjernerystelse (se Side 94).

Contusio genus (Contusion af Knæet) og Contusioner af andre Led fremkalder ofte Leddevand (Hydarthron) eller Blodsamling i Leddet (Hæmarthron), herved opstaar ofte langvarig Nedsættelse af Arbejdsevnen, og ikke sjældent indtræder Invaliditet paa Grund af blivende Forandringer i Leddet (Arthrosis) visende sig særlig ved nedsat Bevægelighed, nedsat Kraft, Svind (Atrophi) af de tilgrænsende Muskler og Smerter.

Distorsio

betyder Forstuvning, der ogsaa benævnes Forvridning, men dette sidste Ord betegner i Almindelighed den Læsion, der kaldes Ledskred. En Distorsio fremkaldes i et Led, naar dette udsættes for en stærk Drejning eller et kraftigt Træk saaledes, at

Bevægelsesudslaget bliver større end normalt og større, end Leddet taaler; herved opstaar en Overspænding af Ledbaandene, der fremkaldes en Blødning ofte ind i Leddet, undertiden ogsaa en Beskadigelse af Ledfladerne. De hyppigst forekommende Forstuvninger findes i Foden (Distorsio pedis), i Knæet (D. genus), i Haandleddet (D. manus) og i Tommelfingeren (D. pollicis).

Fractura

betyder Brud, og i Almindelighed anvendes Benævnelsen kun om Knoglebrud, men Ordet kan ses anvendt om Bristning af andet Væv f. Eks. Knæets Baandskive, Fractura menisci. Som Diagnoseangivelse vedføjes et eller flere Ord, der angiver Bruddets Sæde og Karakter f. Eks. Fractura humeri (Brud af Overarm), Fractura malleolorum complicata (aabent Brud af Ankelknoglerne), Fractura femoris comminuta (Laarbrud med Dannelse af flere Brudstykker). Gaar Bruddet ikke helt gennem Knoglen, benævnes Læsionen Infractio, og foreligger der kun en Rift eller Spaltning i Knoglen, taler vi om Fissura.

Knoglebrud heler gennem nydannet Knoglevæv (Callus), og i Almindelighed tager Helingen 4—6—8 Uger, men der gaar ofte et tilsvarende Antal Maaneder, inden Brudhelingen er solid, og Funktionen (Muskelkraften, Bevægeligheden i tilgrænsende Led) er blevet saa god, at Patienten kan gaa i Arbejde. Specielle Brud kan betinge endnu længere Arbejdsudygtighed.

Mange Brud efterlader Invaliditet paa Grund af Stillingsforandring paa Brudstedet, Forkortning, Forandringer i tilgrænsende Led, særlig hvis Bruddet gaar ind i Leddet, Svind og nedsat Kraft af Muskler samt Smerter; undertiden slutter sig hertil Forandringer i Nerver og Blodomløb. Invaliditetsgraden kan selvfølgelig variere inden for vide Grænser, i lette Tilfælde andrager den 5 à 8 %, og i svære kan den naa op til mere end 50 % f. Eks. ved Brud af Laarhalsen, Fractura colli femoris, hos ældre Personer. Brud af Rygsøjlen, Fractura columnae, med Beskadigelse af Rygmarven kan betinge endnu større Invaliditet, og saadan kan ogsaa indtræde ved udbredte Knusninger eller Infektion paa Brudstedet (aabne komplicerede Brud), der eventuelt kan nødvendiggøre Amputation.

Brud af Kraniets Runding (Fractura cranii) og af Kraniets Bund (Fractura baseos cranii) er ofte alvorlige Læsioner paa Grund af den samtidig indtrædende Hjernelæsion i Form af Hjernerystelse (Commotio cerebri) eller Hjernebeskadigelse (Contusio cerebri). Ved en Fractura cranii særlig i Tindingeregionen kan der ske Bristning af en Pulsaare, hvorfra der kan komme en langsom Blødning; i flere Timer kan Patienten være fuldstændig symptomfri, han kan færdes frit omkring f. Eks. køre en lang Tur paa Cykel, men naar der ved Blødningen er dannet en tilstrækkelig stor Blodansamling (Hæmatom), vil denne ved Tryk paa Hjernen (Compressio cerebri) fremkalde en alvorlig Tilstand, der vil ende med Døden, hvis ikke der rettidig foretages et kirurgisk Indgreb; dette kan i visse Tilfælde redde Patienten.

En Hjernerystelse vil ofte i mange Maaneder nedsætte Patientens Arbejdsevne, og den vil ofte efterlade Mén fortrinsvis paa Grund af Hovedpine, Svimmelhed og Forringelse af Hukommelsen. Invaliditetsgraden ligger som Regel mellem 8 og 20 %.

Infection

af Væv har forskellige Betegnelser særlig rettende sig efter det Parti, der angribes. En Absces (Byld) er en afgrænset Betændelse med Dannelse af Materie, der under sin Ophoben danner en lille Hule; breder Betændelsen sig i Bindevævet, taler vi om Phlegmone, sker Udbredelsen langs Lymfekarrene, taler vi om Lymphangitis, lokal Blodforgiftning, og naar Betændelsen frem til og angriber Lymfekirtlerne, taler vi om Lymphadenitis (Kirtelbetændelse, Kirtelbyld). Gennembryder Bakterieangrebet Lymfekirtlerne, opstaar den livsfarlige Sepsis, den almene Blodforgiftning.

Infection paa Haanden og særlig paa Fingrene benævnes Panaritium. Ved Panaritium subcutaneum sidder Betændelsen under Huden, ved Panaritium tendinosum i Seneskeden og ved Panaritum osseum i Knoglen. De to sidstnævnte Former efterlader som Regel Invaliditet.

Luxatio

betyder Udskridning og anvendes fortrinsvis i Betydningen Udskridning af de Knogledele, der danner et Led, Forvridning, Ledskred. Naar de Knogledele, der danner et Led, voldeligt fjernes fra hinanden (»gaar af Led«) hænder det, at Normalstillingen spontant indtræder (»gaar i Led af sig selv«), men ofte maa Lægen eventuelt under Bedøvelse foretage Reposition, d. v. s. sætte Ledenderne paa Plads. Ved et fuldt udviklet Ledskred sker der en kraftig Anspænding af Ledkapslen, som ofte brister, og undertiden afrives eller afsprænges af Ledskaalen den Kant, der har stor Betydning for Leddets Stabilitet. Et Ledskred kan i heldige Tilfælde i Løbet af faa Uger helbredes uden varigt Mén, men er der sket en Kapselsprængning, en Afrivning af Ledskaalens Kant eller en Læsion af Ledfladerne, bliver Forløbet langvarigt, og der bliver oftest Invaliditet. Efterlader et Ledskred en Svækkelse af Kapselapparatet, kan der senere ved en lille tilfældig Lejlighedsaarsag eller endog spontant ske Ledskred; denne Tilstand betegnes habituel **Luxation.**

Er Ledskredet ikke fuldbyrdet, taler vi om Subluxation.

Ledskred findes hyppigst i Skulderen (Luxatio humeri), Albuen (Luxatio cubiti) og Hoften (Luxatio coxae).

Ordet Luxatio benyttes desuden ved Udskridning af andre Organer f. Eks. af Knæets Baandskive (Luxatio menisci) og Øjets Linse (Luxatio lentis).

Ruptura

betyder Vævsbristning f. Eks. Ruptura tendinis (Overrivning af en Sene), Ruptura musculi (Muskelbristning). Disse Lidelser kan indtræde isoleret, men indgaar ofte som Led i andre større og komplicerede Læsioner. Undertiden forekommer Bristning af store Organer f. Eks. af Leveren (Ruptura hepatis), Milten (Ruptura lienis) og Nyren (Ruptura renis).

Vulnus

betyder Saardannelse som Følge af ydre Vold, og vedføjede Ord angiver Saarets Oprindelse og Sæde f. Eks. Vulnus contu-

sum genae (Contusionssaar af Kinden), Vulnus incisum pollicis (Snitsaar af Tommelfinger), Vulnus morsum manus dextri (Bidsaar af højre Haand), Vulnus dilaceratum antibrachii sinistri (Sønderrivning af venstre Underarm), Vulnus punctum plantae (Stiksaar i Fodsaal).

Er der ved et Vulnus kun sket Saardannelse i Huden, er der ikke frembragt dybere Læsioner saasom Overskæring af Muskler, Sener, større Nerve- og Aarestammer, og støder der ikke Infektion til, er Skaden som Regel kun ret ubetydelig. Foreligger der samtidig anden Beskadigelse, afhænger Fremtidsudsigterne af den tilstedeværende Komplikation.

Er Saardannelsen ikke sket ved ydre Vold, taler vi om Ulcus f. Eks. Ulcus ventriculi (Mavesaar), Ulcus cruris (Skinnebenssaar).

F. ANSÆTTELSE AF INVALIDITETER

23.

Nedenstaaende gives en Oversigt over Fastsættelse af Invaliditeter ansat efter den Skala, der er udarbejdet af Direktoratet for Ulykkesforsikringen.

Anvendelsen af Skalaen hviler paa den Forudsætning, at den tilskadekomne før Ulykkestilfældet var fuldstændig rask og arbejdsdygtig, og at Ulykkestilfældet har været uden Betydning for de særlige Færdigheder, der maatte kræves i hans sædvanlige Erhverv. Slaar denne Forudsætning ikke til, eller er der ved Ulykkestilfældet opstaaet andre invaliderende Følger, vil Tallene i de fleste Tilfælde blive højere end anført i Skalaen.

De fleste private Selskabers Praksis afviger fra Direktoratets Praksis derved, at der ikke tages Hensyn til særlige Færdigheder (se Side 82), og at en forud for Ulykkestilfældet bestaaende Invaliditet ikke kan medføre, at Erstatningen bliver større (se Side 24).

A.

Hoved.

Tab af Hørelsen paa begge Øren	50 %
» » » » eet Øre	10 %
Tab af ydre Øre	10 %
» » c. $^2/_3$ af ydre Øre	5 %
Tab af Tænder	0
» » Lugtesans	0—10 %
» » begge Øjne eller Synet paa begge Øjne	100 %
» » et Øjeæble	30 %
» » Synet paa eet Øje	20 %

Dobbeltsyn	10 %
» ved Blik opad	8 %
Tab af Samsyn (f. Eks. ved Linsetab) med Synsstyrke mindst $^6/_{18}$ paa det læderede Øje	12 %
» » Samsyn (f. Eks. ved Linsetab) med Synsstyrke $^6/_{24}$—$^6/_{60}$ incl. paa det læderede Øje	15 %

Nedsættelse af Synsstyrken, se nedenstaaende Tabel.

S.	$^6/_6$	$^6/_{12}$	$^6/_{18}$	$^6/_{24}$	$^6/_{36}$	$^6/_{60}$	$^5/_{60}$	0
$^6/_6$	0	0	5	8-10	12	15	18	20
$^6/_{12}$	0	0	5	8-10	12	15	18	20
$^6/_{18}$	5	5	10	12	15-18	20	25	30
$^6/_{24}$	8-10	8-10	12	15	20	25	35	40
$^6/_{36}$	12	12	15-18	20	30	40	50	60
$^6/_{60}$	15	15	20	25	40	50	65	75
$^5/_{60}$	18	18	25	35	50	65	80	90
0	20	20	30	40	60	75	90	100

Forringelse eller Tab af Synsstyrken paa begge Øjne. Tallene angiver Invaliditetsgraden i Procent.

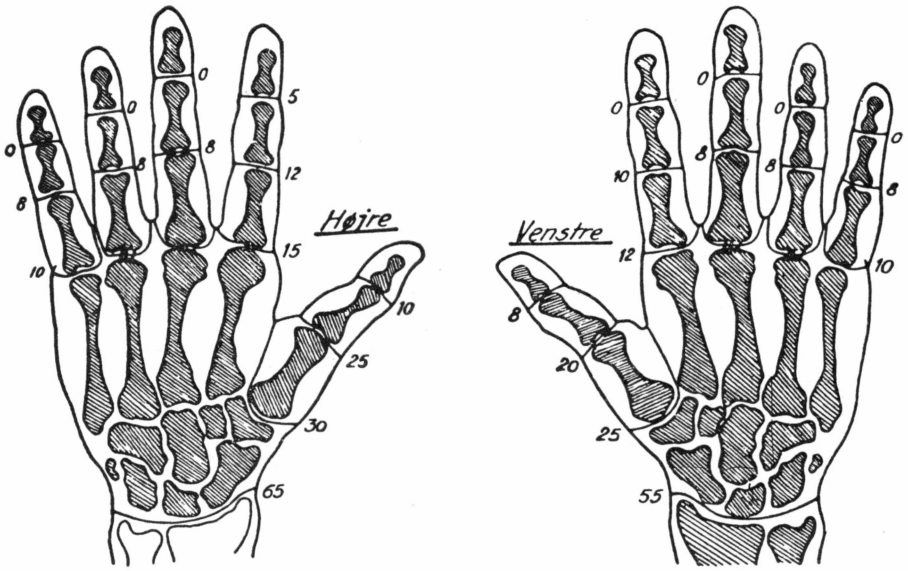
Synsstyrken regnes ved ensidige Beskadigelser, saafremt det andet Øje er normalt, med Glas.

Ved dobbeltsidige Beskadigelser samt i Tilfælde af ensidige Beskadigelser, hvor der paa det andet Øje forud findes en væsentlig Nedsættelse af Synsstyrken, regnes den Synsstyrke, hvorefter Invaliditeten fastsættes, til Synsstyrken imellem Synsstyrke med og uden Glas.

B.

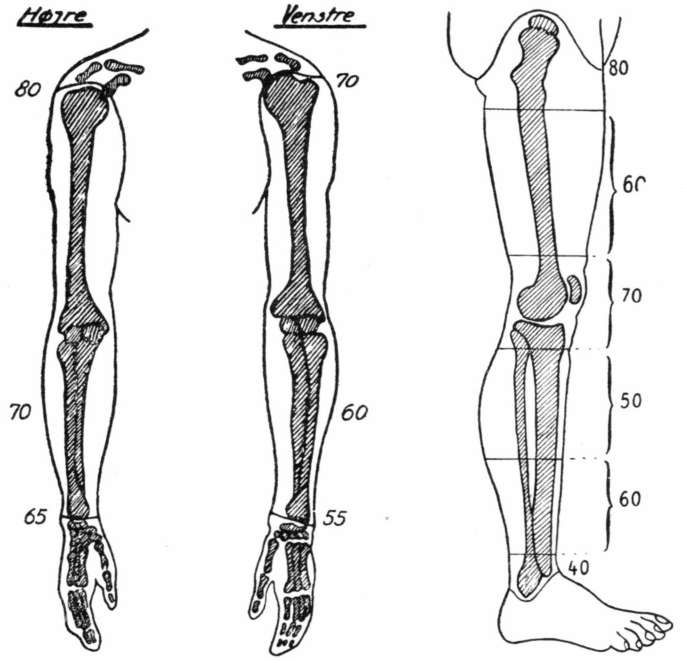
Skulder. Overarm.	højre	venstre
Ikke helet Ledskred i art. acrom. clav.	10 à 12 %	8 à 10 %
» » » » » sterno. clav.	5 à 10 %	5 à 10 %
Tab af Arm	80 %	70 %
Amputation paa Overarm eller i Albu	75 %	65 %
» » Underarm (god Bevægelighed i Albu)	70 %	60 %
Tab af Haand	65 %	55 %
Ikke helet Ruptur af Biceps-Musklen	10 à 12 %	10 à 12 %
Stivhed i Skulderen (med Armen ind til Kroppen)	45 %	40 %
Nedsat Bevægelighed i Skulderen (med Udadløftning til 90°) i Almindelighed	15 %	15 %

	højre	venstre
Skuren og *lidt* Bevægelsesindskrænkning ..	8 %	5 %
Ophævet Drejebevægelse	10 %	8 %
Habituelt Ledskred i Skulderen	25 %	25 %
Albu. Underarm.		
Stivhed i strakt Stilling	50 %	40 %
» » omtrent retvinklet Stilling	30 %	25 %
» » » 45° fra strakt Stilling..	45 %	35 %
Strækkemangel paa 45°	5 %	5 %
Bøjeevne nedsat til 90°	15 %	12 %
Underarm i Højkantstilling	10 %	8 %
Mustilfælde nogenlunde hyppige ..... c.	12 %	c. 12 %
Haandled.		
Fuldstændig Stivhed i strakt Stilling	20 %	15 %
Halv Bevægelighed omkr. Middelstilling....	12 %	10 %
Malacia ossis lunati ..... c.	8 %	c. 8 %
Ikke helet Brud af os naviculare .....8 à	10 %	8 à 10 %
Spolebensbrud helet med nogen Forskydning og lidt Funktionsforstyrrelse	8 %	5 %
Haand. Fingre.		
Ved Venstrehaandethed vurderes v. som h. og h. som v.		
Tab af Haand eller alle Fingre.....	65 %	55 %
» » Tommel med Mellemhaandsben ..	30 %	25 %
» » Tommel	25 %	20 %
» » Tommelens Yderstykke	10 %	8 %
Tommelens Yderled stift	8 %	5 %
» Grundled stift	12 %	8 %
» Yder- og Grundled stive	18 %	12 %
Tab af 2. Finger	15 %	12 %
» » 2. Fingers Yder- og Midterstykke..	12 %	10 %
» » 2. Fingers Yderstykke	5 %	0
» » 2. Fingers Yderstykke og $^1/_2$ Midterstykke	8 %	8 %
» » 3. Finger	10 %	10 %



	højre	venstre
Tab af 3. Fingers Yder- og Midterstykke..	8 %	8 %
» » 3. Fingers Yderstykke	0	0
» » 3. Fingers Yderstykke og $^1/_2$ Midterstykke	0	0
» » 4. Finger	10 %	10 %
» » 4. Fingers Yder- og Midterstykke..	8 %	8 %
» » 4. Fingers Yderstykke	0	0
» » 4. Fingers Yderstykke og $^1/_2$ Midterstykke	0	0
» » 5. Finger	10 %	10 %
» » 5. Fingers Yder- og Midterstykke..	8 %	8 %
» » 5. Fingers Yderstykke	0	0
» » 5. Fingers Yderstykke og $^1/_2$ Midterstykke..... i Almindelighed	0	0
Stivhed i 5. Fingers Midterled i 45° Bøjning	0	0
Tab af Yderstykkerne paa to Fingre, mindst	8 %	8 %

Tab af Mellemhaandsbenets Hoved giver intet Tillæg. Ved Mangel af c. Halvdelen af Mellemhaandsbenet gives et Tillæg navnlig for 2. og 5. Fingers Vedkommende.



Tab af 1. og 2. Finger	45 %	35 %
» » 1., 2. og 3. Finger	50 %	40 %
» » 1., 2., 3. og 4. Finger	60 %	55 %
» » 2. og 3. Finger	30 %	25 %
» » 2. og 3. Fingers Yder- og Midterstykker	25 %	20 %
» » 2., 3. og 4. Fingers Yderstykker	12 %	12 %
» » 3., 4. og 5. Finger	30 %	30 %
» » 2. 3., 4. og 5. Fingers Yder- og Midterstykker	45 %	35 %
» » 2., 3., 4. og 5. Finger	55 %	50 %

Ikke i Skalaen nævnte Stivheder i Fingrenes Led erstattes normalt lig Tabet af Fingerstykket indtil det paagældende Led. Foreligger særlig gunstig Stilling, kan der finde Nedsættelse Sted. I Tilfælde af ugunstig Stilling vil Erstatningen kunne overstige Erstatningen for Tab.

C.

Hofte. Ben.

Tab af et Ben	80 %
Amputation c. 10 cm under Hofteleddet	70 %
» fra c. 10 cm under Hofteleddet til lidt over Knæet	60 %
Tab af Underben eller Amputation mindre end 8 cm under Knæet	70 %
Amputation paa Underben fra c. 8 cm til c. 20 cm under Knæet (med god Bevægelighed i Knæleddet)	50 %
» paa Underben mellem Fodled og et Sted indtil c. 20 cm under Knæet	60 %
Forkortning under 3 cm	0
Stivhed i Hofte i gunstig Stilling	40 %

(ved Stivhed i bøjet eller indadført Stilling ansættes Invalidetetsgraden væsentlig højere).

Knæ.

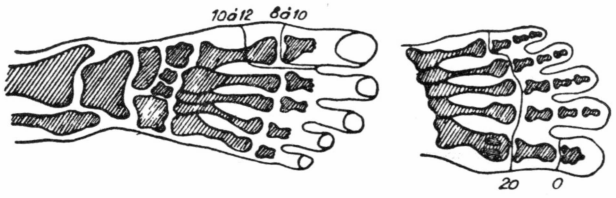
Stivhed i strakt Stilling	25 %
» » stærkt bøjet Stilling	40 à 60 %
» » retvinklet Stilling	60 %

Strækkemangel betinger en hurtigt stigende Invaliditetsgrad.

Bøjeevnen nedsat til 90°	10 %
Abnorm Løshed	mindst 10 %
Habituelt Ledskred af Knæskal	8 à 20 %
Indeklemningstilfælde nogenlunde hyppige	12 à 20 %

Fod.

Tab af en Fod	40 %
» » alle Tæer og Mellemfodsben	30 %
» » » » paa en Fod	20 %
» » Stortaa og en Del af dens Mellemfodsben	10 à 12 %
» » Stortaa	8 à 10 %
» » Stortaas Yderstykke	0
Stivhed i Grundleddet paa Stortaa	8 %



Tab af 3., 4. eller 5. Taa		0
Fodled stift i ret Vinkel eller i let Spidsfodsstilling		20 %
Fodled stift i udtalt Spidsfodsstilling	30 à	35 %
Fodleddets Drejebevægelser ophævede	8 à	10 %
Exarticulation i Lisfranc's Led		30 %
» i Chopart's Led		40 %
Pirogoffs Amputation		40 %
Traumatisk Platfod	10 à	12 %
» Forværrelse (smertende) af forud bestaaende Platfod	8 à	10 %

Ved svære Læsioner af begge Ben forhøjes Erstatningen mere end forholdsmæssigt.

D.

Traumatisk Neurose (ukompliceret)		5 %
Brok, ikke opereret		10 %
» , opereret, Arret solidt		0
Aarebrok		0
Vandbrok		0
Tab af en Nyre		20 %
» » Milten		10 %
» » Testikel		0

F. SAGREGISTER

Absces, Byld 94.
Absense, kortvarigt Bevidsthedstab 74.
Adenitis, Kirtelbetændelse 26, 94.
Albuminuri, Æggehvideudskillelse i Urinen 33.
Ambustio, Forbrænding 91.
Anmeldelse af Skadetilfælde 71.
Anthrax, Miltbrand 47.
Apoplexia cerebri, Hjerneblødning 60, 73.
Attester 64.

Basedows Sygdom 21.
Begyndelsesattest 67.
Begæringens Udfyldning 12.
Beruselse 73.
Betændelse i Lymfekirtel, Lymph adenitis, 26, 94.
Bevidsthedstab, Absense, Coma 35, 74.
Blanketter 64.
Blodforgiftning, almen, Sepsis 27, 94.
— lokal, Lymphangitis 27, 94.
Blodtryksforhøjelse, Hypertensio 22.
Blødning, Hæmorrhagi 92.
Botilismus, Kødforgiftning 62.
Brok, Hernia 53.
Brud, Fractura 93.
Bullen Finger, Panaritium 58, 94.
Byld, Absces 94.

Callus, 93.
Cancer, Kræft 29, 62.
Cholelithiasis, Galdesten 22.
Coma, Bevidsthedstab 35.
Commotio cerebri, Hjernerystelse 94.
Compressio cerebri, Hjernetryk 94.
Congelatio, Forfrysning 45.
Contusio, Slag, Stød 92.

Dagpengeerstatning 84.
Defekter 24.
Diabetes mellitus, Sukkersyge 34, 73.
Diphteri 47.
Direktoratet for Ulykkesforsikringen 9, 48, 49, 52, 55, 57, 59.
Distorsio, Forstuvning 92.
Dødserstatning 81.

Epilepsi, Ligfald 22, 74.
Erhvervssygdom 62.
Erhvervsudygtighedsforsikring 90.
Erstatningsregning 67, 80.

Fareforøgelse 72.
Fareklasser 15, 16.
Febris rheumatica, Gigtfeber 34.
Febris undulans, Kalvekastningsfeber 47.
Fissura, Knoglerift 93.
Forbehold 18.
Forbrænding, Ambustio 91.
Forespørgsel 66, 78.
Forfejlet Legemsbevægelse 57.
Forfrysning, Congelatio 45.
Forgiftning, Veneficio 62.
Fornyelsespræmie 71.
Forsikringens Ikrafttræden 70.
Forsikringsbetingelserne 37.
Forskudsudbetaling 83.
Forstuvning, Distorsio 92.
Fractura, Brud 93.

Galdesten, Cholelithiasis 22.
Garagedød 43.
Gigtfeber, Febris rheumatica 34.
Glycosuri, Sukkerudskillelse i Urinen 34.
Gonorrhoe 30.

Hedeslag, Hypertermi 44.
Hekseskud 50.
Hernia, Brok 53.
Hjerneblødning, Apoplexia cerebri 60, 73.
Hjernehindebetændelse, Meningitis 48.

Hjernerystelse, Commotio cerebri 94.
Hjernetryk, Compressio cerebri 93.
Hjertelidelser 23.
Hudlidelser 23.
Hypertensio, Blodtryksforhøjelse 22.
Hypertermi, Hedeslag 44.
Hæmorrhagi, Blødning 92.

Infection 44, 47, 94.
Infractio, delvis Brud 93.
Insektstik 46.
Insolatio, Solstik 44.
Insulinforgiftning 35.
Invaliditet 24.
Invaliditetsansættelse 97.
Ischias 30.

Kalvekastningsfeber, Febris undulans 47.
Karens 20, 63.
Kassation som Soldat 13.
Kausalitetsreglen 73.
Kirtelbetændelse Adenitis 26, 94.
Knoglelidelser 28.
Komiteen til Bedømmelse af Syge- og Ulykkesforsikring med forøget Risiko 17, 89.
Kræft, Cancer, Sarcom 29, 62.
Kulanceerstatning 86.
Kødforgiftning, Botilismus 62.

Ledlidelser 30.
Ledskred, Luxatio 58, 95.
Legemsbeskadigelse fremkaldt forsætligt 42.
Legemsbeskadigelse fremkaldt ved egen Handling 41.
Legemsbeskadigelse fremkaldt ved grov Uagtsomhed 41.
Ligfald, Epilepsi 22, 74.
Loven om Forsikringsaftaler 14, 37, 38, 70, 71, 72, 73, 75, 77, 82, 83, 86, 87, 88, 89.
Lumbago, Lændehold 31, 50.
Lungehindebetændelse, Pleuritis, 27, 31.
Lungelidelser 30.
Luxatio, Ledskred 58, 95.
Lymphadenitis, Betændelse i Lymfekirtel, 26, 94.
Lymphangitis, Betændelse i Lymfekar, lokal Blodforgiftning, 26, 94.
Lægejournal 77.
Lændehold, Lumbago 31, 50.

Malaria 46.
Mavelidelser 31.
Mellemattest 68.
Meningitis, Hjernehindebetændelse 48.
Menisklidelse 58.
Metastase 30.
Miltbrand, Anthrax 47.
Motorcykelkørsel 75.
Muskellidelser 30, 50.

Nervesygdomme 32.
Nyrelidelser 33.

Orthostatisk Albuminuri, godartet Form for Æggehvideudskillelse i Urinen 33.
Overvægt 34.

Panaritium, bullen Finger 58, 94.
Plettyfus, Typhus exanthematicus 46.
Pleuritis Lungehindebetændelse 27, 31.
Pludselig Død 60.
Prognose 12.
Pro rata Erstatning 72.
Præmieforhøjelse 17.
Psykisk Traume 59.

Rheumatiske Lidelser 34.
Ruptura, Vævsbristning 51, 55, 95.

Saar, Vulnus, Ulcus 95.
Sarcom, Kræft 29, 62.
Selvmord, Suicidium 42.
Seneskedebetændelse, Tendovaginitis 49.
Sengelejeforbehold 20.
Sepsis, almen Blodforgiftning 27, 94.
Shok 59.
Sindssygdom 32, 73.
Skadeanmeldelsesblanket 64.
Skadebehandling 36
Slagtilfælde 60.
Slutattest 68.
Solstik, Insolatio 44.
Stivkrampe, Tetanus 47.
Suicidium, Selvmord 42.
Sukkersyge, Diabetes mellitus 34, 73.
Sukkerudskillelse i Urinen, Glycosuri 34.
Svig 77.
Svulster 62.
Syfilis 30, 60.
Sygdoms Definition 63.
Sygeforsikringens Omfang 10.

Søvngængeri 74.
Tarmlidelser 31.
Tendovaginitis, Seneskedebetændelse 49.
Tetanus, Stivkrampe 47.
Traumatisk Hysteri 57.
Traumatisk Neurose 55.
Traume 38.
Tuberkulose, traumatisk opstaaet 63.
Typhus exanthematicus, Plettyfus 46.

Ulcus, Saar 95.
Ulykkesforsikringens Omfang 9.
Ulykkestilfældets Definition 37.
Uopsigelighed 89.
Urigtige Oplysninger 77.
Urinvejslidelser 33.
Utilregnelighed 73.

Veneficio, Forgiftning 62.
Voldgift 87.
Vulnus, Saar 95.
Vævsbristning, Ruptura 51, 55, 95.

Æggehvideudskillelse i Urinen, Albuminuri 33.

Øjenlidelser 35.
Ørelidelser 35.

SKRIFTER FRA HANDELSHØJSKOLEN I KØBENHAVN

AFSLUTTEDE SKRIFTRÆKKER

Handelsvidenskabelige Skrifter.

1. Hans Chr. Riis: Statuslære. [1. Udg. 1923]. 4. Udg. 200 S. 1942. Schønberg. Kr. 10,00.
2. Ivar Dokken: Landbrugsregnskab for en større Gaard. 148 S. 1925. Schønberg. Kr. 3,00.
3. Z. D. Lando: Bankpraksis. Organisation, Indlaans- og Udlaansvirksomhed. 160 S. 1926. Schønberg. (Udsolgt).
4. Max Kjær Hansen: Almindelig Bedriftsøkonomi. 212 S. 1928. Schønberg. (Udsolgt).
5. Max Kjær Harsen: Salg og Reklame. 180 S. 1930. Schønberg. Kr. 8,00. Indb. Kr. 9,75.
6. Hans Chr. Riis: Omkostninger og deres Behandling ved Bogføring og Kalkulering i Handels- og Industrivirksomheder. 236 S. 1932. Schønberg. (Udsolgt).
7. Julius Hirsch: Den moderne Handels Omkostninger. Rationalisering ved Sammenligning af Erfaringer i flere Lande. 204 S. 1935. Schønberg. Kr. 8,00. Indb. Kr. 9,75.
8. H. Winding Pedersen: Omkostninger og Prispolitik. 300 S. Høst. 1940. Indb. Kr. 9,00.

Skrifter fra Institutter og Studiekredse.

1. Bruno Jensen: Skandinavisk Arbejderulykkesforsikring. 116 S. 1937. Harck. Kr. 3,50.
2. Børge Barfod: Reklamen i teoretisk-økonomisk Belysning. I. Det partikulære Ligevægtsproblem. 84 S. 1937. Harck. Kr. 3,00.

3. Hans C. Christiansen: Dansk Importhandel og Indførselsrestriktionerne. 208 S. 1938. Harck. Kr. 5,00.
4. Ejler Alkjær: Emballagen i det moderne Produktions- og Afsætningssystem. 160 S. 1939. Harck. Kr. 4,50.
5. Asger Langkjær: Karakteranalyse. En Belysning af nogle Karakterproblemer og deres Betydning i Salgsarbejdet. 1.-2. Opl. 144 S. 1941. Harck. Kr. 4,50.
6. Markedsproblemer. Ti Besvarelser af teoretiske og praktiske Opgaver, stillet ved Handelshøjskolens Specialstudium i Salgsorganisation og Reklame. Ved Handelsvidenskabelig Reklameklub. 240 S. 1941. Harck. Kr. 7,50.
7. Gudrun Thrane: Faldende Omkostninger. Omkostningsdegression i Industrien. 198 S. 1941. Harck. Kr. 6,00.
8. Vagn Madsen: Danmarks Transithandel. 136 S. 1941. Harck. Kr. 5,00.

LØBENDE SKRIFTRÆKKER

Skriftrække A.

1. Johs. Humlum: Zur Geographie des Maisbaus. 318 S. ill. 6 Tvlr. 1942. Harck. Kr. 30,00.

Skriftrække B.

Det handelsvidenskabelige Forskningsinstituts Meddelelser.

1. Julius Hirsch: Nye Tendenser indenfor amerikansk Detailhandel. 8 S. 1937. (Udsolgt. Indholdes i Meddelelse 9).
2. Julius Hirsch (under Medv. af Erik Lynge og Alb. P. Lehmann): Den skandinaviske Engros- og Detailhandels Udvikling i det sidste Aarti. (Skandinaviske Handels-Normtal I). 32 S. 1937. Harck. Kr. 1,00. [Ogsaa udk. paa Engelsk (1938)].
3. Julius Hirsch (under Medv. af Erik Lynge og Alb. P. Lehmann): Skandinaviske Detailhandels-Normtal. (Skandinaviske Handels-Normtal II). 142 S. 2 Tvlr. 1938. Schønberg. (Udsolgt).

4. JULIUS HIRSCH: Den skandinaviske Kolonialengroshandels Normtal [1. Udg. 1938]. 2. gennemsete og forøgede Udg. ved GUDRUN THRANE. 152 S. 1942. Harck. Kr. 6,00. [1. Udg. ogsaa udk. paa Tysk (1939)].
5. JULIUS HIRSCH (under Medv. af GUDRUN BACH og ALB. P. LEHMANN): Industriens Normtal. En grundlæggende Redegørelse. 138 S. 1939. Harck. Kr. 4,00. [Ogsaa udk. paa Tysk (1939) og Engelsk (1940)].
6. JULIUS HIRSCH (under Medv. af ALB. P. LEHMANN): Internationale Industri-Normtal. I. Levnedsmiddel-Industrien. 1. Del. Frugt- og Grøntkonservesindustrien. 63 maskinskr. Bl. 1938. Harck. Kr. 3,00. [Ogsaa udk. paa Tysk (1938)].
7. JULIUS HIRSCH: Bibliography of European and international distribution cost literature. (First draft). 33 maskinskr. Bl. 1939. Harck. Kr. 3,00.
8. JULIUS HIRSCH (under Medv. af GUDRUN THRANE og PER BOESEN): Priskalkulation og Prislovgivning. [1. Opl. 1940]. 2. Opl. 64 S. 2 Tvlr. 1941. Harck. Kr. 3,00.
9. JULIUS HIRSCH (under Medv. af GUDRUN THRANE): Den moderne Detailhandels Hovedproblemer. [1. Opl. 1940]. 2. Opl. 70 S. 1941. Harck. Kr. 2,75. [Ogsaa udk. paa Tysk (1940)].
10. JULIUS HIRSCH (under Medv. af PER BOESEN): Beliggenhedslære. 144 S. 1941. Harck. Kr. 4,50.
11. KNUD STERREN ANDERSEN: Den danske Høproduktion. 52 S. 3 Tvlr. 1941. Harck. Kr. 2,50.
12. JULIUS HIRSCH: Driftsøkonomien og det praktiske Erhvervsliv. [1. Opl. 1937]. 4. Opl. 36 S. 1942. Harck. Kr. 1,25.

Skriftrække C.

Regnskabslaboratoriets Skrifter.

1. PALLE HANSEN: Den industrielle Kontoplan. [1. Opl. 1940]. 2. Opl. 108 S. 2 Tvlr. 1941. Harck. Kr. 4,50. Indb. Kr. 6,50.

Skriftrække D.

Eksportsinstituttets Skrifter.

1. ERIK LYNGE: Handelen med Tropeprodukter. 106 S. 1942. Harck. Kr. 3,50.

Forsikringsskrifter.

Udg. i Forbindelse med Forsikringsforeningen.

1.-2. Louis E. Grandjean (under Medv. af K. Ipsen, E. Kall, H. Lorenzen og S. Stage): Søforsikringspraxis. [1. Udg. 1931]. 2. udvidede Udg. 1.-2. Bind. 504 S. 1935. Schønberg. Kr. 12.00.

3. Anton Tvilstegaard: Ulykkesforsikring og Sygeforsikring særlig i lægelig Belysning. Om Antagelse af Forsikringer og Skadebehandling. 2. Udg. 110 S. 1942. Schønberg. Kr. 5,50.

4. Karsten Lemche: Om Tarifering i Skadeforsikring. 200 S. 1941. Harck. Kr. 6,00.